

# 病院年報 2021年度

HOSPITAL ANNUAL REPORT 2021



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

2021年度も、新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）に翻弄された1年でありました。当院は今年度も重点医療機関として COVID-19 患者の受け入れを行い、そして感染予防、重症化予防のために高齢者・基礎疾患患者のワクチン集団接種も行いました。しかし、コロナウイルスが変異するごとに患者数が増加し、様々なそして異なった問題が発生しました。しかし、オミクロン株による感染（第6波）は、今までになく感染力が強く、短期間に爆発的な患者数が増加したため、今まで以上の東京都からの受け入れ入数増加（レベル3）要請となりました。要望に応じ36床の受け入れとしましたが、それに対応するには院内看護師数の確保が難しいことから、さらに南6階病棟を段階的に閉鎖、それに伴い同病棟のコロナ協力医療機関（5床）は返上、閉鎖時には南9階病棟にコロナ陽性病床以外にコロナ疑い病床を5床増床いたしました。また、南6階病棟が担っていた救急患者受け入れができなくなり、各病棟での受け入れとし、東5階病棟には産婦人科以外の女性患者の受け入れも担ってもらう体制としました。しかし、短期間の爆発的な患者数の増加は、当然感染、濃厚接触という形で職員にも波及し、今までにはなかった状況の発生により、二次救急の受け入れにも支障をきたし、入院制限も行い、地域住民、近隣医療機関には大変ご迷惑をおかけしました。是非とも今までの体験を振り返り、今後に備え整備していきたいと思えます。

さて、今年度は市民病院第三次中期経営計画の最後の年でしたが、達成できない項目もありました。それには COVID-19 の影響も強く、患者の受け入れ制限、さらに病棟の縮小に伴うことによる病床利用率、救急患者受け入れ数などの目標達成はできませんでした。ただ、昨年より病床利用率が1.5%増加し、診療単価、一日平均外来患者数の増加などで、医業収入はわずかですが増加しました。回復傾向と思われませんが、医業収支における黒字化は達成できませんでした。今年度も最終的には、コロナ関連の交付金により黒字となりました。今後コロナ後を見据え、当院で行わなければならない課題として、患者の負担の少ない医療（ダビンチ導入等）、東4階病棟を HCU 病棟として、急性期患者の受け入れを積極的に進める方針が決まり、来年度中にはスタートする予定となりました。

最後に、COVID-19 の波が押し寄せるたびに新たな課題に直面してきました、特に先に述べたように第6波については、患者の感染増だけではなく、職員の感染者、濃厚接触者の急増により、医療崩壊になりかねない状況でしたが乗り越えてきました。これもスタッフ全員の協力によると大変感謝しております。地域の基幹病院としての医療連携、機能分担など地域からの求められているものに答えていきたいと思えますので、引き続きご協力をお願いいたします。

# MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL Annual Report 2021

病院基本理念	1
巻頭言	2
<b>病院概要</b>	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」	14
町田市民病院のあゆみ「組織図」	18
町田市民病院の交通アクセスのご案内	20
<b>部門紹介・報告</b>	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
1-5 呼吸器内科	28
2 循環器内科	29
3 外科	32
4 心臓血管外科	38
5 脳神経外科	39
6 脳神経内科	41
7 整形外科	44
8 リハビリテーション科	46
9 形成外科	49
10 皮膚科	51
11 泌尿器科	52
12 小児科・新生児内科	53
13 産婦人科	56
14 精神科	58
15 放射線科	60
16 歯科・歯科口腔外科	63
17 麻酔科	65
18 病理診断科	68
19 緩和ケア	70
20 眼科	72
21 耳鼻咽喉科	73
22 外来化学療法センター	74
23 臨床研修部門	76
24 看護部	78
25 薬剤科	86
26 臨床検査科	89



27	栄養科	92
28	臨床工学科	95
29	治験支援室	98
30	医療安全対策室	100
31	感染対策室	103
32	医学情報センター	106
33	経営企画室	108
34	医事課	109
35	総務課	112
36	職員健康推進室	113
37	施設用度課	115
	委員会報告	116
	ボランティア活動	122
	患者満足度調査概要	123
	<b>統計資料</b>	125
1	経営状況	127
2	診療科別入院患者数	131
3	診療科別入院実数	132
4	病棟別入院患者数	133
5	病棟別病床利用率	134
6	病棟別平均在院日数	136
7	診療科別平均在院日数	137
8	診療科別外来患者数	139
9	年齢別入院・外来患者数	140
10	地域別入院・外来患者数	141
11	紹介率	142
12	救急における来院・救急車搬送・入院患者数	143
13	診療科別手術件数および麻酔科管理件数	144
	<b>町田シンポジウム</b>	145
	第19回 町田シンポジウム	147
	<b>業績集</b>	151
	業績集	153
	<b>クォーターリーまちだ市民病院 (Vol.48～51)</b>	161
	クォーターリーまちだ市民病院	163
	編集後記・奥付	195

# 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」	14
町田市民病院のあゆみ	「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

年月日	事由
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 m <sup>2</sup> 建物 1,340.9 m <sup>2</sup> 病床数 52 床
18. 11. 1	南郷一雄院長 就任
22. 2. 13	旧塚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 m <sup>2</sup> ）（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 m <sup>2</sup> ）
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 m <sup>2</sup> ）病棟増築（518.5 m <sup>2</sup> ） （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 m <sup>2</sup> 建物 2,183.7 m <sup>2</sup> 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 m <sup>2</sup> ）及び精神病棟（609.9 m <sup>2</sup> ）、伝染病棟（479.9 m <sup>2</sup> ）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 m <sup>2</sup> ） （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 m <sup>2</sup> 、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 m <sup>2</sup> ） （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



## 町田市民病院のあゆみ「沿革」

年月日	事 由
昭 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 m <sup>2</sup> ）
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（S48～51 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 m <sup>2</sup> ）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 m <sup>2</sup> 延床面積 15,722.31 m <sup>2</sup> 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 m <sup>2</sup> ）を寄付
56. 4. 1	看護専門学校 開校
57. 3. 31	RI 検査棟（184.8 m <sup>2</sup> ）、外来休憩室（16.5 m <sup>2</sup> ）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	CT 検査棟完成（97.8 m <sup>2</sup> ）
61. 4. 23	敷地拡張（356.22 m <sup>2</sup> ）
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）

## 町田市民病院のあゆみ「沿革」

年 月 日	事 由
平 5.10. 1	MR 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 ICU 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 m <sup>2</sup> ）
7. 4. 1	病院使用料・手数料改定・消費税転嫁
7. 4. 1	クランク派遣業務導入
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
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 m <sup>2</sup> ）
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

## 町田市民病院のあゆみ「沿 革」

年 月 日	事 由
平 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 m <sup>2</sup> ）
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 m <sup>2</sup> ）
10. 4. 1	岩渕秀一院長 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 m <sup>2</sup> ）
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 m <sup>2</sup> （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 m <sup>2</sup> ）
12.10. 24	増改築のための隣接拡張用地購入（196.39 m <sup>2</sup> ）
12.12. 14	増改築のための隣接拡張用地購入（249.59 m <sup>2</sup> ）
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 m <sup>2</sup> ）
13. 9. 1	急性期病院（入院）加算、紹介外来加算届出
13.10. 29	検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）届出
13.12. 21	薬剤管理指導（心臓血管外科・形成外科追加）届出
14. 3. 4	食事オーダーリングシステム稼働

## 町田市民病院のあゆみ「沿革」

年月日	事 由
平 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MR I 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MR I 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）



## 町田市民病院のあゆみ「沿 革」

年 月 日	事 由
平 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
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 m <sup>2</sup> （許可病床 一般 458 床、稼働病床数 421 床） 電子カルテシステム稼働
20. 5. 7	南棟 10 階（緩和ケア 18 床）病棟使用開始（稼働病床数 439 床）
20. 5. 12	アイソトープ検査室・MRI（3.0 テスラ）運用開始
20. 6. 1	入院基本料 7 対 1 施設基準届出
20. 8. 1	地域連携診療計画管理料施設基準届出（地域連携パス・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（稼働病床数 441 床） 夜間院内託児室開設
20. 11. 1	新生児特定集中治療室管理料施設基準届出
20. 12. 1	医師事務作業補助体制加算（50 対 1）施設基準届出
21. 1. 5	A棟C棟解体工事着手
21. 2. 1	東京都地域周産期母子医療センター認定
21. 3. 1	中期経営計画（公立病院改革プラン）策定
21. 4. 1	地方公営企業法全部適用 四方洋 町田市病院事業管理者就任 近藤直弥 院長就任 市民向け病院季刊誌「クォーターリー」発刊
21. 5. 27	町田市病院事業運営評価委員会設置
21. 6. 1	小児入院医療管理料 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

## 町田市民病院のあゆみ「沿革」

年 月 日	事 由
平 21. 11. 11	町田市民病院関連大学連絡会開催
22. 3. 13	高度医療機器の土曜日稼働開始（紹介患者CT・MRI検査 第2・4土曜日）
22. 3. 29	院内保育室（24時間保育）を旧看護専門学校1階に開設
22. 3. 30	災害時後方支援姉妹病院協定締結（稲城市立病院、日野市立病院）
22. 4. 1	院内総合物流システム運用開始
22. 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	外来化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（GCU6床→12床 稼働病床数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	自家発電設備等改修工事竣工
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
30. 12. 1	総合入院体制加算2 施設基準届出
31. 4. 1	金崎章 町田市病院事業管理者就任（院長兼務）
令 2. 9. 30	無痛分娩の開始
3. 3. 29	分娩料金の改定
2. 4. 2	東京都新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関の指定
3. 3. 8	CT撮影装置更新
3. 2. 1	新型コロナウイルス感染症の受け入れのため、東4階病棟を閉鎖
3. 10. 1	小児病棟を南5階病棟に移設（34床→22床）
3. 10. 1	オンライン資格確認システムの導入
4. 1. 1	緩和ケア病棟入院料1 施設基準届出、緩和ケアチーム活動開始
4. 2. 12	電子カルテシステム更改
4. 2. 8	新型コロナウイルス感染症患者の受け入れのため、南6階病棟を閉鎖

# 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) マニホールド室(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 32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、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 (2022年3月末時点)

### 【基本診療料】

- 一般病棟入院基本料 (急性期一般入院料1)
- 総合入院体制加算2
- 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

# 町田市民病院のあゆみ「概要」

(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  
緩和ケア診療加算  
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)  
感染対策向上加算 1  
(指導強化加算)  
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  
ハイリスク妊娠管理加算  
ハイリスク分娩管理加算  
呼吸ケアチーム加算  
後発医薬品使用体制加算 2  
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)  
(総合機能評価加算)  
認知症ケア加算 1  
せん妄ハイリスク患者ケア加算  
精神疾患診療体制加算  
排尿自立支援加算  
地域医療体制確保加算  
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)(養育支援体制加算)  
緩和ケア病棟入院料 1  
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 2  
歯科診療特別対応連携加算  
臨床研修病院入院診療加算(歯科)  
地域歯科診療支援病院入院加算

## 【特掲診療料】

遠隔モニタリング加算  
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イ・ロ・ハ・ニ  
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

婦人科特定疾患治療管理料  
一般不妊治療管理料  
二次性骨折予防継続管理料 1  
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 1  
外来腫瘍化学療法診療料 1  
開放型病院共同指導料  
肝炎インターフェロン治療計画料  
外来排尿自立指導料  
ハイリスク妊産婦連携指導料 1・2  
こころの連携指導料(Ⅱ)  
薬剤管理指導料  
(診療情報提供料) 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  
皮下連続式グルコース測定  
先天性代謝異常症検査  
遺伝学的検査  
BRCA1/2 遺伝子検査  
HPV 核酸検出(簡易ジェノタイプ判定含む)  
遺伝カウンセリング加算  
検体検査管理加算(Ⅰ)(Ⅳ)  
"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  
小児食物アレルギー負荷検査  
"センチネルリンパ節生検(片側)併用法・単独法"  
画像診断管理加算 1  
コンピューター断層撮影(CT 撮影)  
磁気共鳴コンピューター断層撮影(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  
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)  
療養生活継続支援加算  
エタノールの局所注入(甲状腺)  
人工腎臓  
(導入期加算 1)



# 町田市民病院のあゆみ「概 要」

(下肢末梢動脈疾患指導管理加算)

一酸化窒素吸入療法

医科点数表の手術通則 5・6 に挙げる手術

周期栄養管理実施加算

"骨移植術 同種骨移植(非生体)及び自家培養軟骨移植術"

椎間板内酵素注入療法

脳刺激装置植込術・交換術

脊髄刺激装置植込術・交換術

乳がんセンチネルリンパ節加算1・2

経皮的冠動脈形成術

経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテル)

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交換術

"植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術"

大動脈バルーンパンピング法

胃瘻造設術

体外衝撃波胆石破碎術

"腹腔鏡下肝切除術(部分切除及び外側区域切除)"

体外衝撃波膀胱石破碎術

腹腔鏡下膀胱腫瘍摘出術

腹腔鏡下膀胱体尾部腫瘍切除術

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

腹腔鏡下仙骨脛固定術

子宮附属器腫瘍摘出術

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)

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

- ・日本内科学会認定医制度教育関連病院
- ・日本小児科学会専門医制度研修関連施設
- ・日本消化器病学会専門医認定施設
- ・日本循環器学会専門医認定研修施設
- ・日本精神神経学会専門医研修施設
- ・日本外科学会専門医制度修練施設
- ・日本整形外科学会専門医制度認定研修施設
- ・日本産科婦人科学会専攻医指導施設
- ・日本眼科学会専門医認定研修施設

- ・日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- ・日本泌尿器科学会専門教育施設(基幹教育施設)
- ・日本医学放射線学会専門医修練協力機関
- ・日本アレルギー学会専門医教育研修施設
- ・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
- ・日本臨床細胞学会教育研修施設
- ・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
- ・日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設
- ・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
- ・日本肝臓学会認定施設
- ・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
- ・日本胆道学会
- ・日本婦人科腫瘍学会
- ・日本外科感染症学会
- ・日本医学会
- ・日本核医学会
- ・日本腹部救急医学会
- ・日本麻酔科学会
- ・保険医療機関
- ・労災法指定医療機関
- ・生活保護法指定医療機関
- ・救急告示病院
- ・東京都指定二次救急医療機関
- ・地域医療支援病院
- ・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
- ・東京都脳卒中急性期医療機関
- ・東京都肝臓専門医医療機関
- ・東京都感染症協力医療機関
- ・エイズ診療協力(拠点)病院
- ・重症急性呼吸器症候群(SARS)診療協力医療機関
- ・難病医療費助成指定医療機関
- ・指定小児慢性特定疾病医療機関
- ・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)
- ・医師臨床研修指定病院

## 町田市民病院のあゆみ「概 要」

- ・歯科医師臨床研修指定病院
- ・救急救命士病院実習教育施設
- ・日本医療機能評価機構認定施設

### 7. 診療実績

年延外来患者数 238,925 人(一日平均外来患者数 1,000 人)  
年延入院患者数 114,371 人(一日平均入院患者数 313 人)  
一般病床利用率 70.1% [2021 年度実績]

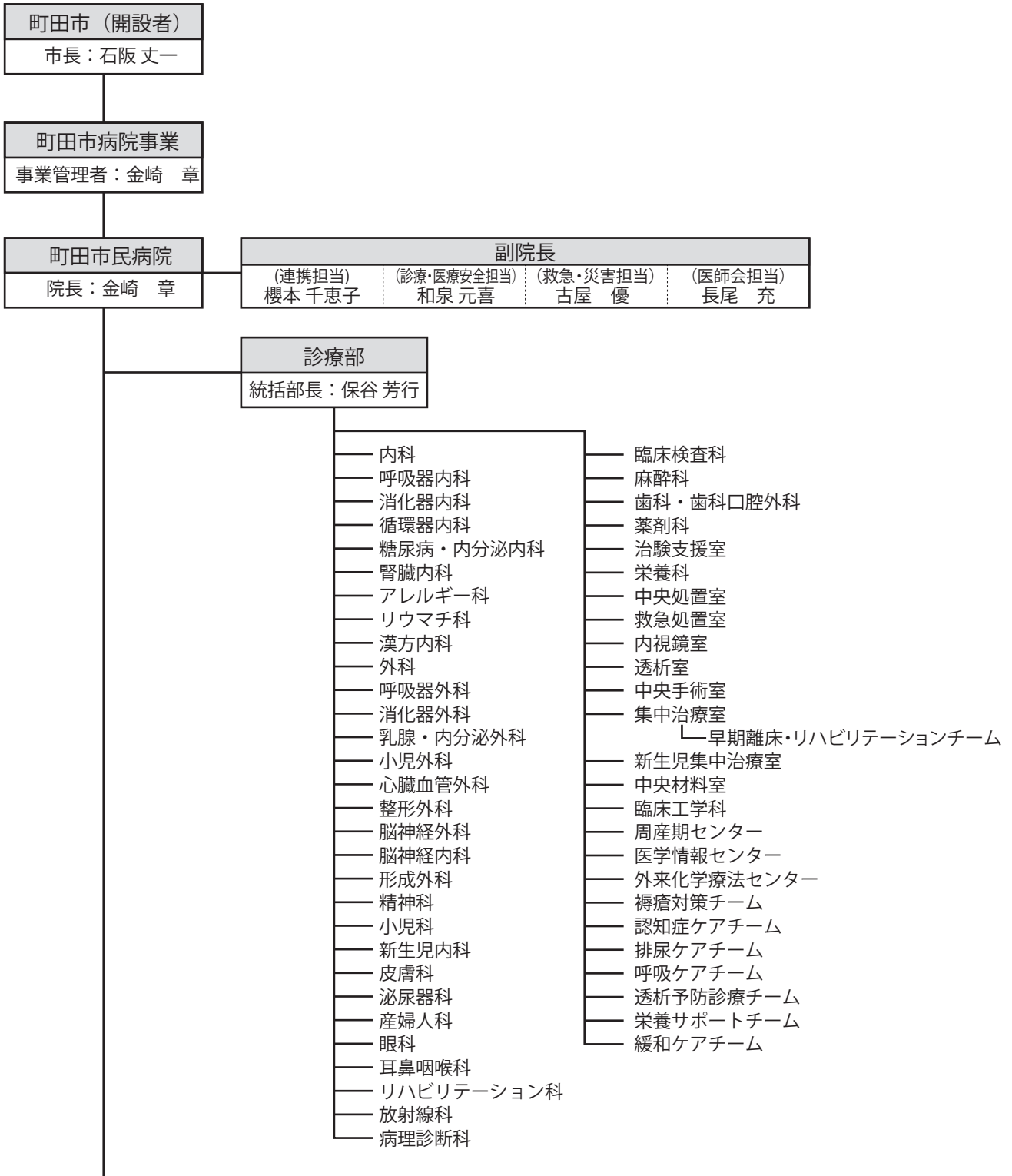
### 8. 職員数

659 人 (医師 87 人、研修医 8 人、歯科 医師 2 人、  
研修歯科医 2 人、助産師 15 人、看護師 392 人、薬剤師 26 人、  
医療技術員 85 人、事務職員 42 人)  
[2022 年 3 月 1 日時点]

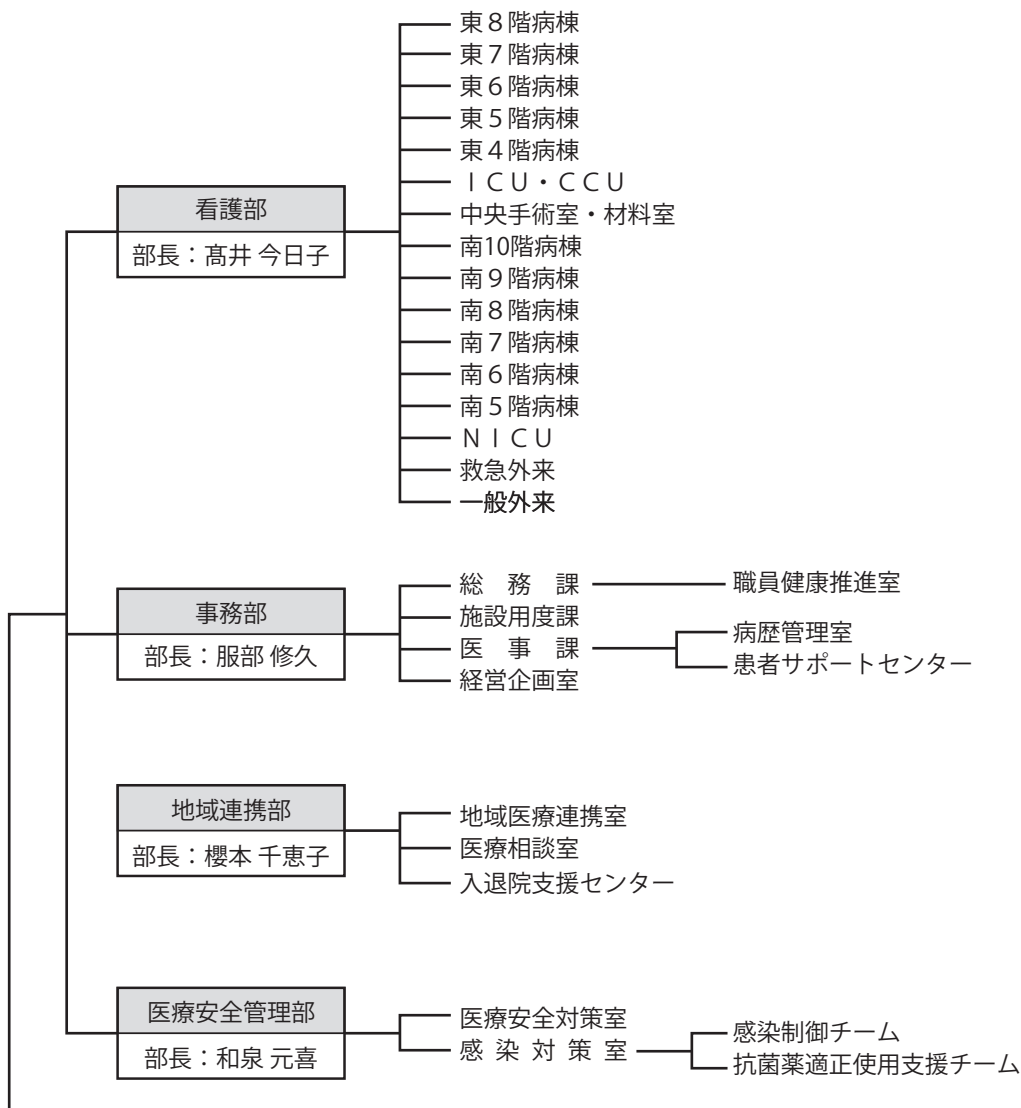
# 2

## 町田市民病院の組織図

### 町田市民病院組織図



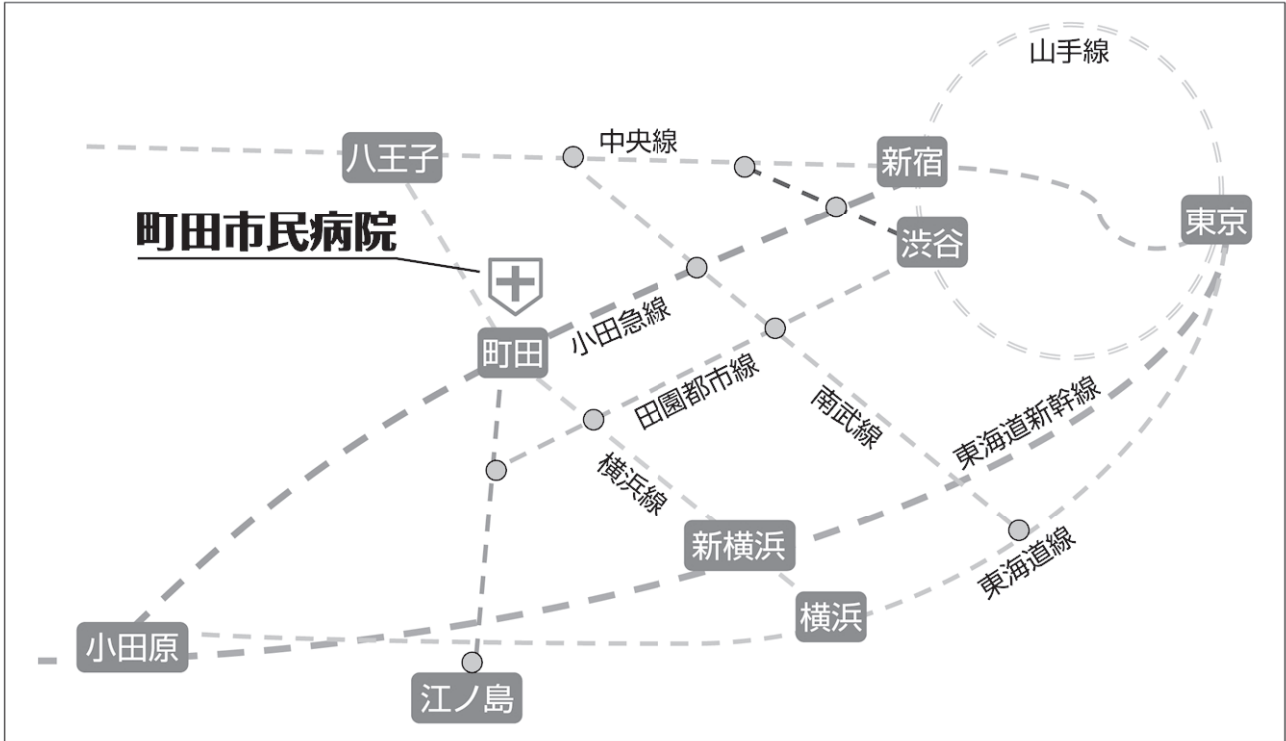
# 町田市民病院の組織図





# 3

## 町田市民病院の 交通アクセスのご案内



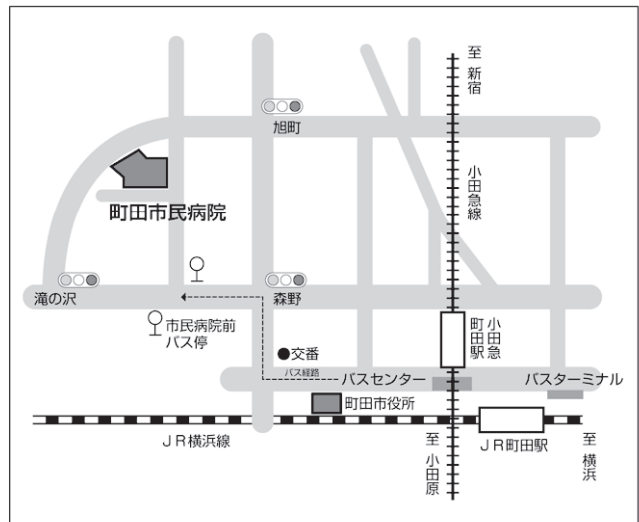
### ●公共交通機関をご利用の場合

#### 電車

1. 新宿より最速 30 分程度 小田急線町田駅下車。
2. 八王子より最速 30 分程度 JR 横浜線町田駅下車。

#### バス

1. 町田バスセンターから「市民病院」経由で「市民病院前」下車(乗車時間は 6 ～ 7 分)、徒歩 5 分。町田バスセンター 3. 4. 5. 6. 11. 13. 番乗場から随時運行していますのご利用ください。
2. JR 横浜線町田駅近く町田バスセンターから町田市民バス「まちっこ」もご利用いただけます。



### ●お車をご利用の場合

東名高速道路町田インターチェンジ方面から  
 横浜町田IC八王子方面出口から国道246号線「東名入口」  
 の交差点を渋谷方面へ右折、約300m先町田街道入口  
 「町田市辻」を左折、町田街道を約6km進んで、  
 「町田市民病院東」の交差点で左折、約100m先が  
 町田市民病院駐車場棟です。

#### 八王子方面から

町田街道を横浜方面に約20km進み、「滝の沢」交差点を左方向へ。約400m先が町田市民病院です。

# 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
1-5	呼吸器内科	28
2	循環器内科	29
3	外科	32
4	心臓血管外科	38
5	脳神経外科	39
6	脳神経内科	41
7	整形外科	44
8	リハビリテーション科	46
9	形成外科	49
10	皮膚科	51
11	泌尿器科	52
12	小児科・新生児内科	53
13	産婦人科	56
14	精神科	58
15	放射線科	60
16	歯科・歯科口腔外科	63
17	麻酔科	65
18	病理診断科	68
19	緩和ケア	70
20	眼科	72
21	耳鼻咽喉科	73
22	外来化学療法センター	74
23	臨床研修部門	76
24	看護部	78
25	薬剤科	86
26	臨床検査科	89
27	栄養科	92
28	臨床工学科	95
29	治験支援室	98
30	医療安全対策室	100
31	感染対策室	103
32	医学情報センター	106
33	経営企画室	108
34	医事課	109
35	総務課	112
36	職員健康推進室	113
37	施設用度課	115
	委員会報告	116
	ボランティア活動	122
	患者満足度調査概要	123



## 【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、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。2020 年秋からは胆管・膵管内視鏡システムを導入し、従来治療が難しかった膵石や巨大総胆管結石症例に対する治療も行っている。

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当科で管理している。

入院患者カンファレンスだけでなく、内視鏡カンファレンス、内視鏡病理カンファレンスなどを行い、消化器内科としての診療の質の保持・向上に努めている。日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会における認定／指導施設として、専門医を目指す若手医師の育成に力を入れている。

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、内科統括部長、内視鏡室部長、医療安全管理部長、臨床研修プログラム責任者) 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  
日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医

益井 芳文

ICD 制度協議会 インфекションコントロールドクター (ICD)

臨床研修指導医

(消化器内科部長、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

ICD 制度協議会 インфекションコントロールドクター (ICD)

臨床研修指導医

谷田 恵美子

(消化器内科担当部長、内視鏡室担当部長)

専門分野: 消化管・膵臓・胆道

日本消化器病学会 指導医、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

日本消化管学会 指導医、専門医

日本がん治療認定医機構がん治療認定医

日本ヘリコバクター学会 H.pylori

感染症認定医

臨床研修指導医

NST 医師教育セミナー終了医

伊藤 綾香

(医員) 専門分野: 消化器内科一般

酒寄 千晶

(医員) 専門分野: 消化器内科一般

山下 悟史

(医員) 専門分野: 消化器内科一般

山住 諭史

(医員) 専門分野: 消化器内科一般

緒方 智樹

(医員) 専門分野: 消化器内科一般

大谷 智弘

(医員) 専門分野: 消化器内科一般

金崎 章

(院長) 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

# 消化器内科

阿部 剛 (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

## 【内視鏡室診療実績】

- ① 上部消化管内視鏡 (計 5566 件)  
止血術 188 件、粘膜下層剥離術 60 件、粘膜切除・  
ポリペクトミー 9 件、静脈瘤結紮術・硬化療法 43  
件、異物除去術 15 件、胃瘻造設術 67 件、胃瘻交  
換術 106 件、ステント留置術 13 件、イレウス管挿  
入術 48 件
- ② 大腸内視鏡 (計 3097 件)  
粘膜切除術・ポリペクトミー 1526 件、粘膜下層剥  
離術 29 件、止血術 25 件、異物除去術 0 件、ステ  
ント留置術 15 件、経肛門的イレウス管挿入術 48 件、  
結腸捻転解除術 15 件
- ③ 小腸内視鏡 (計 24 件)  
バルーン内視鏡 24 件、拡張術 0 件
- ④ 胆・膵内視鏡 (計 344 件)  
乳頭切開術・碎石術・採石術 138 件  
胆道 / 膵管ステント留置術・ドレナージ術 181 件
- ⑤ 超音波内視鏡 (計 223 件)  
FNA 関連 27 件  
超音波内視鏡下胆道ドレナージ術 4 件
- ⑥ 咽喉頭内視鏡  
嚥下機能評価 36 件

## 【腹部超音波検査】

腹部超音波検査 731 件、造影超音波検査 31 件

## 【経皮的診療実績】

肝生検 12 件、ラジオ波焼灼術 11 件、経皮経肝的胆  
道ドレナージ術 (PTCD/PTGBD/PTGBA) 61 件

## 【腹部血管造影】 (計 32 件)

肝動脈化学塞栓術 (TACE) 27 件、肝動注化学療  
法 1 件、止血術 4 件

## 【今後の目標】 (2022 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。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。体外にチューブを出さない超音波内視鏡を用い  
た胆道系ドレナージや、胆管・膵管内視鏡を用いた診  
療を行うことにより、患者さんの QOL にも貢献できる  
治療を目指す。炎症性腸疾患 (潰瘍性大腸炎・クローン  
病) は様々な新規治療法が導入されており、症状に合わ  
せて適切な治療を行う。B 型・C 型肝炎ウイルスの治療  
を症例に応じて的確に行い、肝癌の一次予防を推進す  
る。進行肝癌に対する分子標的薬などの治療は進歩し  
ており、患者さん個々に合わせた治療を行う。

### 【部門紹介】

健康診断で発見された尿検査異常から透析導入相当の末期腎不全までのすべ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、診療・治療を行う。シャント手術は心臓血管外科の医師と連携をとり作成している。透析導入時は入院を原則としている。また、血液透析以外の血液浄化療法（顆粒球除去療法、血漿交換療法、持続血液ろ過透析、エンドトキシン吸着療法、腹水濃縮など）も主科と連携をとりながら行っている。糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、膠原病、血管炎による腎炎のステロイド治療も対応する。高度医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さんへ適切な医療を提供する。

また、病状に応じて出張透析にも対応可能である。

### 【スタッフ紹介】

中野 素子 腎臓内科 医長

平成 11 年卒

日本内科学会総合内科専門医、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、日本腎臓学会腎臓専門医  
所属学会：日本内科学会、日本腎臓学会、  
日本透析医学会

榊原 麻友子 腎臓内科 医師

平成 26 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

### 【診療実績】（2021 年度）

透析施行回数	3226 回 / 年
透析導入数	30 人 / 年

### 【これからの目標】

保存期腎不全に対して、血圧コントロール、食事療法を行い、安定した状態を保つことができるようにしてゆく。末期腎不全に陥った場合、腎代替療法の選択につき説明し適切な治療を提供できるように配慮する。質の高い医療、血液浄化療法を行うことを目標とする。



**【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入院患者をみる一般内科医として診療の二つがある。

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】**

(2021年4月1日～2022年3月31日)

- |       |   |
|-------|---|
| 伊藤 聡  | 内分泌糖尿病担当部長<br>H7年横浜市立大学卒業<br>医学博士、日本糖尿病学会指導医、<br>日本内分泌学会指導医、日本内科学会<br>専門医 |
| 高橋 昭則 | H26 東海大学卒<br>日本内科学会認定内科医  |
| 藤井 朋子 | (非常勤医師)<br>H13年山梨医科大学卒業<br>日本内科学会 認定内科医・総合内科<br>専門医、日本糖尿病学会糖尿病専門医         |

**【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・火・水・木・金)  
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、成人ステル病、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
鈴木 可奈子	平成 26 年卒
飯田 春信	平成 26 年卒

**【診療実績】**

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。

病院薬剤師と近隣の薬剤師、看護師、リハビリテーションの専門家などと年 3- 4 回の勉強会を開いている。

**【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考えている。

**【部門紹介】**

2020年4月より東京慈恵会医科大学呼吸器内科医局より3名常勤医として派遣され、非常勤医1名の先生とともに町田市民病院呼吸器内科の診療を担当している。特に特化した専門は持ち合わせておらず、呼吸器疾患に対して幅広く対応している。また呼吸器疾患だけでなく内科一般領域にも幅広く対応している。

**【スタッフ紹介】**

数寄 泰介 医長

平成16年卒

内科認定医・総合内科専門医

呼吸器専門医・指導医

佐藤 研人 医員

平成24年卒

内科認定医 呼吸器専門医

日本結核・非結核性抗酸菌学会認定医

森本 康弘 医員

平成27年卒

科認定医 呼吸器専門医

他、東京慈恵会医科大学呼吸器内科より非常勤医1名  
(2021年4月より 月曜日 外来担当)

**【業績】**

肺がんや膿胸、間質性肺疾患をはじめとした呼吸器領域疾患の診療をはじめ、2019年12月に中国武漢で発生した新型コロナウイルス(SARS-CoV2)による感染症(COVID-19)診療の一翼を担っている。COVID-19診療ではこれまでのべ600名以上の入院患者診療に他の内科・循環器内科と共に携わっている。なお、肺がんに対する抗がん剤治療は入院・外来ともに精力的に行っており、呼吸器外科と連携をとりさらなる肺がんをはじめとした呼吸器科診療の発展を目指す。

気管支鏡検査は2021年度で約75件行っており、今後も同程度の検査実績を残す予定である。また各スタッフが積極的に学会発表など学術活動を行っており、2021年度は第61回日本呼吸器学会学術講演会に1題、口頭発表で発表している。他に論文1編、日本内科学会教育セミナーで1題発表している。

**【今後の目標】**

大学病院や救命センター、がんセンターをはじめとした高度専門医療機関と地域医療の現場であるかかりつけ医療機関を結ぶハブ(Hub)病院として機能できるように、肺がんをはじめとした呼吸器疾患に対する診療機能を向上させたい。

## 【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、循環器当直医とオンコール医師の二名で対応している。東京都CCUネットワークにも参画し、より広く循環器救急を受け入れている。循環器救急においてはチーム医療が重要であり、心臓血管外科、救急外来、ICU病棟、循環器病棟、臨床工学士、臨床検査部、放射線部と連携・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、生活習慣病の高血圧症・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、必要に応じて入院していただき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、定期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補完し合える関係を目指している。特に昨今問題となっているは「心不全パンデミック」である。高齢化社会を背景に心不全症例は急激に増加してきており、急性期入院加療→慢性期外来管理→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なけれ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なければ

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】

(2021年4月1日～2022年3月31日)

黒澤 利郎	循環器内科部長 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	昭和 58 年卒
池田 泰子	循環器担当部長 日本内科学会認定医	昭和 59 年卒
佐々木 毅	電気生理担当医長 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	平成 6 年卒
竹村 仁志	循環器内科担当医長 日本内科学会認定医 日本循環器学会認定専門医	平成 9 年卒
美蘭田 純	循環器内科医員 日本内科学会認定医	平成 20 年卒
村松 裕介	循環器内科医員 日本内科学会認定医 日本医師会 認定産業医	平成 24 年卒

# 循環器内科

## 【診療実績】

調査年 (実態調査対象期間の年)	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
循環器専門医師数	3	3	3	4	5	4	4	4	3	3
循環器内科 医師数	6	6	6	6	7	7	6	6	6	6
心電図トレッドミルまたはエルゴメーター負荷試験	696	668	573	587	601	539	490	366	307	312
ホルター心電図	1162	1022	905	1006	1030	1009	1055	965	786	785
経胸壁心エコー	4095	4278	4128	3750	3736	3855	3746	3757	3390	3679
経食道心エコー	15	11	13	8	2	6	2	3	3	2
冠動脈造影検査	311	355	329	314	309	333	344	303	255	264
緊急 PCI	31	30	37	38	47	59	61	61	51	44
待期的 PCI	89	72	85	67	80	91	82	74	75	75
補助循環 IABP	8	6	11	4	10	7	4	5	9	4
補助循環 PCPS	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
EPS (電気生理学的検査)	5	6	1	3	1	2	1	2	5	5
カテーテルアブレーション	3	3	3	3	3	4	2	1	3	4
安静時心筋血流シンチ	69	3	2	31	1	54	2	72	34	112
運動負荷心筋血流シンチ	89	86	73	65	61	59	130	62	44	50
薬物負荷心筋血流シンチ	150	129	103	95	120	113	236	115	96	82
冠動脈 CT	185	170	152	137	161	170	166	139	104	113
大血管 CT	123	93	158	225	119	175	104	214	157	111
心臓 MRI	29	23	23	9	22	19	15	22	25	40
肺血流シンチ	11	7	29	20	15	22	17	9	11	9
PTA (患者単位)	12	10	24	9	6	5	6	7	9	15
下大静脈フィルター挿入	4	1	1	0	3	2	1	2	0	2
ペースメーカー植え込み (新規)	18	17	18	21	20	21	13	16	16	17
ペースメーカー植え込み (交換)	17	9	14	12	13	17	13	12	10	21
腹部大動脈+末梢血管疾患手術	77	89	151	107	40	140	80	90	77	79
心大血管疾患リハビリテーション新規患者数					109	258	332	270	263	253
心大血管疾患リハビリテーション実施件数 (年間延べ件数)					909	3570	3417	3792	3550	3106

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、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、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、虚血性心疾患によるものが多いが、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) の緊急例は前年よりやや減少し 51 例であった。急性冠症候群 (ACS) に対する緊急 PCI は既に確立した治療法で、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。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 PCI 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



し同一部位の再治療例が殆どなくなったことも要因であるが、生命予後を勘案した厳密な治療適応が普及してきていると考えられる。心筋虚血を証明できない部位へのPCI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。当科でも運動負荷心電図・心筋シンチグラム・冠動脈造影時の冠予備能測定 (FFR) などで心筋虚血の証明を行い治療適応を厳格化している。

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ABI低下例をご紹介頂ければ幸いである。糖尿病・慢性腎不全罹患例では重症下肢虚血 (CLI) 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。当科でも心臓血管外科医・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。ここで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MRI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ス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(ICM)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な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コメディカルスタッフの協力が必要不可欠で、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】

外科の扱う疾患は幅広く、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) 篠田知太郎、毛利 貴、  
根木 快

## 2) 肝胆膵外科(脾を含む) 脇山茂樹、畑 太悟

## 2. 呼吸器外科(嚢胞性肺疾患・肺癌、縦隔腫瘍)

松平秀樹、野田祐基

## 3. 乳腺・甲状腺外科(頸部を含む)

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)、広原和樹

5. 一般外科(虫垂炎、鼠経ヘルニア、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

池内 健二

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  
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  
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、日本ストーマ・排泄リハビリ  
テーション学会ストーマ認定士

脇山 茂樹

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、肝移植  
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、  
日本膵臓学会認定 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、日本腹部  
救急医学会認定医、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、日本臨床栄養代謝学会  
認定医、FACS (Fellow of American  
College of Surgeons)、FJCS (Fellow



上段(左から) 根木、畑、西出、野田、広原、  
下段(左から) 田中、毛利、松平、池内、保谷、脇山、篠田

## 【スタッフ紹介】(2022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

	<p>of Japanese 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 ゴールドライセンス、日本肝胆膵外科学会評議員、日本肝臓学会東部会評議員、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、JSPEN 学術評議員</p>	<p>畑 太悟</p>	<p>医長 平成 16 年卒 消化器外科、特に肝胆膵外科 日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、日本肝胆膵外科学会高度技能専門医 日本肝臓学会専門医、日本消化器病学会専門医</p>
<p>松平 秀樹</p>	<p>呼吸器外科、一般外科 日本外科学会 外科専門医、日本呼吸器外科学会 呼吸器外科専門医、ICD 制度協議会インフェクションコントロールドクター (ICD) Certification of da Vinci System Training as a console surgeon (ロボット手術術者認定) 緩和ケア研修修了医</p>	<p>根木 快</p>	<p>担当医長 平成 17 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、日本消化器外科学会専門医、日本消化器病学会専門医、消化器がん 外科治療認定医、鏡視下手術慈大式 Step3 ゴールドライセンス</p>
<p>篠田知太郎</p>	<p>下部消化管外科担当部長 平成 7 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 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医</p>	<p>野田 祐基</p>	<p>医員 平成 24 年卒 呼吸器外科、一般外科 日本外科学会専門医、緩和ケア研修修了医、鏡視下手術慈大式 Step3 ゴールドライセンス 外傷初期診療研修 (JATEC) コース修了医</p>
<p>毛利 貴</p>	<p>大腸・肛門外科担当部長 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</p>	<p>広原 和樹 西出 亮 野木 裕子</p>	<p>医員 平成 28 年卒 小児外科、一般外科 後期研修医 平成 30 年卒 非常勤 平成 3 年卒 専門分野：乳腺外科 (大学より月 1 回) 非常勤 平成 6 年卒 専門分野：手術・消化器内視鏡、一般外科 (第 1、3、5 金)</p>
<p>田中雄二郎</p>	<p>上部消化管担当部長 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、日本食道学会食道科認定医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、日本消化器内視鏡学会専門医 TNT (Total Nutritional Therapy) certificate、緩和ケア研修修了医</p>	<p>川野 勸 大橋 伸介</p>	<p>非常勤 平成 14 年卒 専門分野：小児外科 (毎週水)</p>

## 【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。

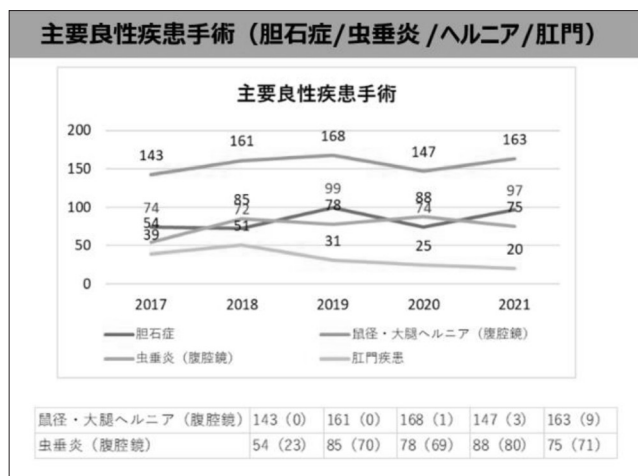
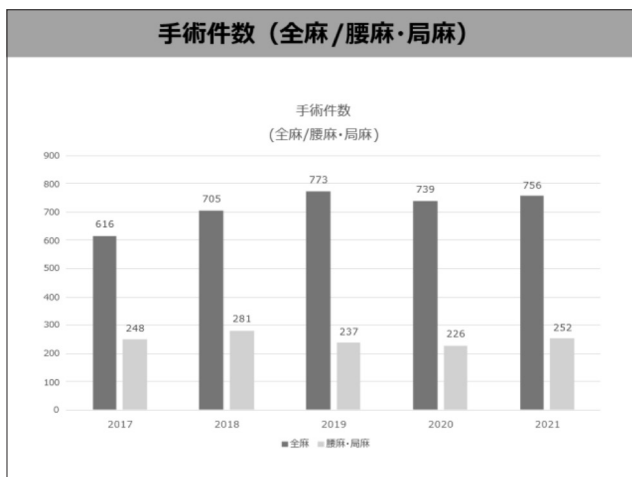
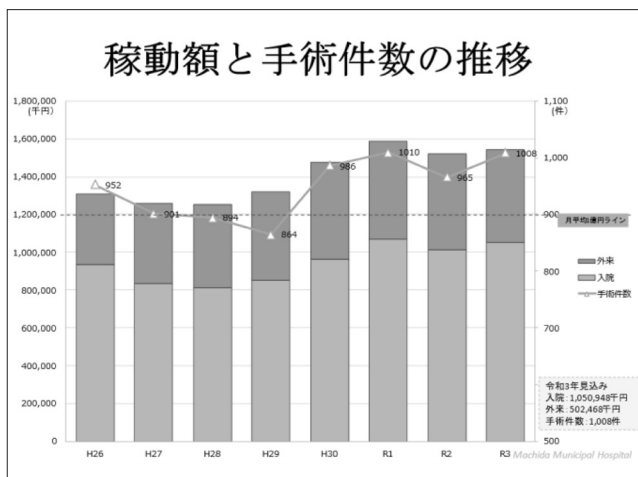
1. 日本外科学会外科専門医制度修練指定施設 (指導責任者：保谷芳行)
2. 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設 (同上)
3. 日本消化器病学会認定施設 (同上)

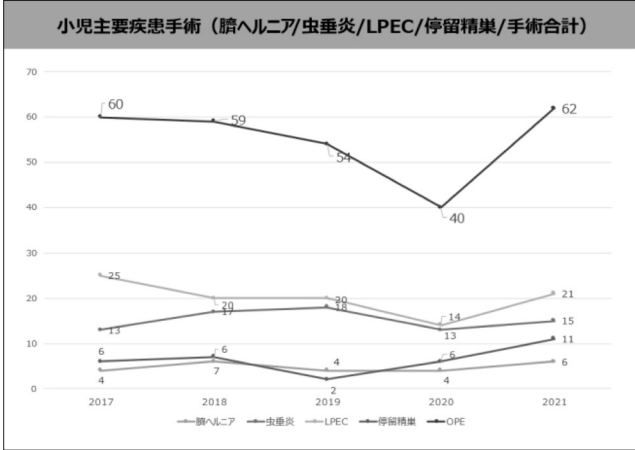
# 外科

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. 日本膵臓学会認定指導施設 (指導責任者：脇山茂樹)
12. 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)
13. 日本消化管学会胃腸科指導施設 (指導責任者：脇山茂樹)
14. 日本腹部救急医学会認定施設 (指導責任者：脇山茂樹)

## 【診療実績】(2021年度)

紹介率 88.8%、逆紹介率 165.6%  
 平均在院日数 11.4 日、病床利用率 100.6%  
 手術件数(1月～12月) 1008 件/年、  
 診療報酬稼動額約 15 億 4 千万円/年度  
 外科の手術件数と診療報酬の推移を示す





肝胆膵外科 高難度手術件数

	2017	2018	2019	2020	2021
高難度手術合計	12	16	31	30	18
膵切除 (PD/DP)	12 (12(膵中央切除1会切)/0)	14 (12(TP2会切)/2)	21 (16(TP1会切)/5)	22 (17(TP1会切)/5)	14 (10/4(LapDP2会切))
膵切除 (肝臓/区域/亜区域)	0 (0/0/0)	2 (1/1/0)	9 (3(拡大)/4/2)	8 (1/1/6)	4 (3(拡大1会切)/1/0)

Q1カンファレンスまとめ

	手術症例数	合併症数*	再手術症例	在院死症例
2019年	896 (1010件)	31 (3.5)**	9 (1.0)	5 (0.6)
2020年	821 (965件)	38 (4.6)	9 (1.1)	5 (0.6)
2021年	857 (1008件)	44 (5.1)	11 (1.3)	4 (0.4)

\* Clavien-Dindo III以上  
\*\* 括弧内は%

- 2021年トピックス/総括(1)
- \* 呼吸器外科常勤医(野田先生): 2021.7.~  
→呼吸器外科の患者さんが徐々に増加。
  - \* 耳鼻咽喉科常勤(慈恵): 2021.4.~  
→現在、2人体制。  
甲状腺疾患、気管切開など協力体制。
  - \* コロナ補助金で黒字化。

2021年トピックス/総括(2)

ふるさと納税(まちだ未来づくり寄附)の使い途について

2021年11月から「寄附の使い途」及び「返礼品」を追加しました

2021年11月に寄附の使い途を見直し、「町田市市民病院に最新の医療機器を!」「国産材で食器を手作り」「町田の事業家のチャレンジを応援!」の3つの使い途を追加しました。同時に返礼品についても追加しています。現在募集している寄附の使い途は、以下の通りです。

寄附の使い途	事業内容
将来を担う人が集つちまちをつくる	地域の子育て支援、教育の充実、学習機会の提供などに活用します。
安心して生活できるまちをつくる	健康づくり、人と人のつながりづくり、健康危機や災害への対応などに活用します。
誇りのあるまちをつくる	産業の育成と活性化、文化芸術とスポーツの振興、まちの魅力の発信などに活用します。
暮らしやすいまちをつくる	交通環境の充実、住環境の向上、環境に配慮したまちづくりなどに活用します。
町田市市民病院に最新の医療機器を!	手術支援ロボットをはじめとした最新の医療機器を整備することで、安全安心な医療の提供に活用していきます。

町田市市民病院に最新の医療機器を!

- 今年の抱負(2022)
- \* 新型コロナの感染対策を行いながら、患者さんが必要とする外科医療を従来い通りに提供していきたい。
  - \* 呼吸器外科常勤医が2人体制になり、外科診療体制の充実。
  - \* 日本小児外科学会 教育関連施設(B)施設の取得へ。
  - \* 2022年度にダヴィンチXを購入予定、外科もそれなりに準備。
  - \* 日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設(B)?
  - \* 町田市市民病院外科主催のWEBカンファレンス(多摩地区)を2月中旬に開催予定。



# 外科



腹腔鏡手術風景



合同カンファレンス風景 (金曜日朝)

## 【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：8:30～外科ミーティング  
(第2、4水曜日は8:15～病棟看護師との  
カンファレンス)
- 金曜日：7:45～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レンス  
(麻酔科医、病理医、放射線技師、手術  
室看護師など参加)
- 月～金曜日：17:00～夕方のカンファレンス

## 【学術活動など】

発表・論文など:市民病院として一番大切なことは、「よりよい診療を効率的に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。

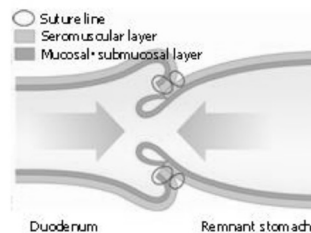
詳細に関しましては、後記の業績集を是非ご参照下さい。

## 【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。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 — 特に肝癌および膵癌

- 肝細胞癌に対する外科治療 — 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
- 低悪性度膵腫瘍に対する腹腔鏡下膵切除術
- 腹腔鏡(補助)下肝切除導入

外科ダイレクトコールのご案内

2020年7月1日から、外科疾患(血管外科を除く)のご相談から救急患者さんのご紹介まで、外科医師が直接対応させて頂く、「外科ダイレクトコール」を開始致しました。

急性腹症、消化器がん、呼吸器がん、乳がん、腸閉塞症、急性虫垂炎、胆石症、胆のう炎、鼠径ヘルニア、大腿ヘルニア、腹壁癒痕ヘルニア、直腸脱、痔疾患などでお困りの際は、是非ご一報ください。今後とも地域医療に貢献すべく努力して参りますので、ご支援・ご指導を宜しくお願い申し上げます。

## 【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、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。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（二次的肝切除を含む）、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。また、腹腔鏡下膵切除や肝切除術の導入も進めていく。鼠径ヘルニア手術は、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（根木、毛利、篠田医師）を設置後に徐々に増加している。
2. 呼吸器外科：原発性肺癌手術と転移性肺癌手術が主軸であるが、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：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：広原医師と大学からの支援・連携により、積極的に手術・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（杉山、藤原、渋谷、高橋、鶴見さん）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（2022.3月現在）

外科（消化器外科・呼吸器外科・乳癌外科・小児外科・一般外科）					
【午前】					
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 (初診)	根木 快	野田 祐基	田中 謙二郎	広原 和樹	畑 太悟
2	毛利 貴 (大腸・肛門)	保谷 芳行 (胃・食道)	根木 快 (大腸・肛門)	脇山 茂樹 (肝・胆・膵)	毛利 貴 (大腸・肛門)
3	-	-	松平 秀樹 (呼吸器)	篠田 知太郎 (大腸・肛門)	田中 謙二郎 (胃・食道)
4	-	大橋 仁志 (乳腺外科)	-	-	-
【午後】					
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1	根木 快 (大腸・肛門)	野田 祐基 (呼吸器)	大橋 伸介 (小児外科)	広原 和樹 (小児)	畑 太悟 (肝・胆・膵)
2	-	保谷 芳行 (胃・食道)	田中 謙二郎 (胃・食道)	脇山 茂樹 (肝・胆・膵)	毛利 貴 (大腸・肛門)
3	-	-	松平 秀樹 (呼吸器外科)	篠田 知太郎 (大腸・肛門)	保谷 芳行 (胃・食道)
4	-	-	-	-	広原 和樹 (小児)

※ [ ] は、かかりつけ医からの紹介予約が可能な枠です。  
 ※全ての医師は、患者及び医療機関から受診予約が可能です。  
 ※肛門疾患のご紹介は根木医師・毛利医師・篠田医師の外来をご利用ください。  
 ※各医師の専門分野は診療科ページ（外科）のスタッフ紹介をご参照ください。

2022年5月25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っている。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・指導医  
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  
奥村 裕士 心臓血管外科 医員 2020年4月1日～平成26年卒

## 【診療実績】

(2021年度：2020年4月～2021年3月)

- ・手術総数：134例
- ・心臓・胸部大血管手術：43例  
(うち、胸部ステントグラフト内挿術：9例)
- ・末梢血管手術(腹部大動脈含む)：81例  
(うち、腹部ステントグラフト内挿術：15例)
- ・その他の手術：1例

## 【今後の目標】

従来の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。2019年に脳卒中循環器病対策基本法が成立し、急性期脳梗塞に対する血管内治療の重要性が取りざたされており、さらに病院中期5か年計画において5疾病に対する医療の充実も挙げられていることから、令和3年4月より一次脳卒中センターの認定取得を脳神経内科とともに行った。今後さらなる体制整備および拡充を図り、地域の脳梗塞治療に貢献していく。

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った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】（令和3年度）

入院総数 延べ401名

脳血管障害 246名

（虚血性脳血管障害 154例、脳出血 55例

くも膜下出血・脳動脈瘤 33例 その他 4例）

脳腫瘍 16名

頭部外傷 79名

その他 60名

# 脳神経外科

脳梗塞 急性期 t-PA 治療 29 例

手術総数 167 件

脳腫瘍 15 件

脳血管障害 53 件

脳動脈瘤頸部クリッピング術 31 件

(破裂 20 件 未破裂 11 件)

血行再建術 3 件

(バイパス 0 件 頸動脈内膜剝離術 3 件)

開頭血腫除去術 19 件 (開頭 17 件

内視鏡 2 件 定位 0 件)

脳動静脈奇形 0 件

頭部外傷 61 件

開頭血腫除去、減圧開頭術 2 件

慢性硬膜下血腫手術 58 件

脊髄手術 0 件

顔面けいれん、三叉神経痛 0 件

水頭症・奇形 9 件

血管内手術 19 件

(経皮的血管形成術 3 件 急性期再開通療法  
16 件 その他 1 件)

その他 10 件

合併症 17 件 (9.8%)

手術関連死亡 0

## 【今年度の目標】(令和4年度)

脳卒中救急医療の充実(一次脳卒中センター認定)

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。

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9年目に入った。佐々木医師の異動に伴い、聖マリアンナ医科大学病院脳神経内科より土橋瑤子医師が4月より着任し、大塚、星野医師、土橋医師の専門医3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。

新型コロナウイルス感染の蔓延そして、院内でのクラスター発生に伴い、一時新患受け入れや新規入院の受け入れ停止を余儀なくされたことがあったが、年度全体で見ると、前年度と比較して診療実績の大きな低下には至らずに済んだ。

星野医師は、外来診療、救急業務に加えて、病棟医長として、ベッドコントロール、パラメディカルとの調整など、入院診療の中心を担って活躍するだけでなく、日常臨床における問題意識を鋭く持ち、多数の症例報告を執筆し、当科の学術面に多大な貢献をしてくれた。2022年4月より、医局人事で、聖マリアンナ医科大学脳神経内科助教への栄転が決まった。これまでの当科の診療・学術面の多大な貢献に感謝するとともに、新天地での益々の活躍を祈念する次第である。

土橋医師は、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、年度中には日本神経学会専門医試験に見事合格した。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くれた。

この1年を無事乗り切れたのは2人の活躍の賜物に他ならない。彼らの貢献に感謝申し上げる。

## 【外来】

前年度と同様、専門医3人で、平日の毎日、専門医による初診外来を行った。新型コロナウイルス感染拡大に伴う院内体制変化に伴う病床削減、救急受入制限など

の影響があったが、前年度に比して初診・再診患者は前年度と比較してやや増加した。紹介率も65%程度を維持しており、入院精査加療を要する患者が多い。貴重な症例を紹介していただいた近隣医療機関、そして院内各診療科に感謝申し上げる。

初診は月・火曜を大塚、水・金曜を星野医師、木曜を土橋医師が担当した。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】

2020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。月・水・木は脳神経外科が担当しているが、当科の増員に伴い、手術などで脳神経外科が対応困難な場合、当科がバックアップに入るようにしている。新型コロナウイルス感染拡大に伴う院内体制変化に伴う病床削減、救急受入制限などの影響で、入院患者数は前年度と比してやや減少した。しかしながら新規入院患者は年間300人を超えており、かつ重症度の高い患者が多いため、現場への負担が大きい状態が続いており、医療安全への注意が必要な状況である。

また、脳神経外科と相談の上、本年度より、日本脳卒中学会一次脳卒中センター認定を取得し、急性期脳卒中への24時間365日対応を開始したが、それに伴い当直回数が8-10回/月と著増してしまい、医師の負担が過重になっている。医師の増員、オンコール対応の導入やtelemedicineなどによる負担軽減が急務である。

入院患者の内訳は、前年度と同様、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。当院での診断・治療が困難な症例については、聖マリアンナ医科大学病院、聖マリアンナ医科大学東横病院へ紹介した。多忙な中、入院治療を引き受けていただき、深謝申し上げます。引き続き、医療安



# 脳神経内科

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-PA 静注療法を施行している。本年度は合計 17 例に対して施行した。また、急性期脳主幹動脈閉塞患者に対して、緊急脳血管内治療・血栓回収術を施行している。本年度は 4 件施行した。引き続き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。

## 【教育】

本年度も、日本神経学会教育施設、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。土橋医師が見事神経学会専門医試験に合格した。専門医の育成に、引き続き尽力する所存である。さらに、当科として開設以来最多件数の総説、原著、症例報告の投稿を行い、学術面の充実を図った。日常診療での問題意識を大切にし、引き続き、論文投稿、学会・研究会発表を行いたい。

## 【終わりに】

本年度も専門医 3 人体制で診療を行った。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 1 年間の診療を行うことができた。新型コロナウイルス感染蔓延が続き、収束の見通しがたたない状況ではあるが、引き続き、医療安全を最優先に、地域の要望に応えるべく、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】

部長 大塚快信  
H5  
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

医師 星野 俊 (～ 2022/03/31)  
H25  
日本神経学会専門医  
日本脳卒中学会専門医

医師 土橋瑤  
H27  
日本神経学会専門医

## 【診療実績】

外来  
初診：923 人 再診：5370 人  
特定疾患申請件数：125 件

検査  
CT：650 件 MRI：799 件 SPECT：155 件  
頭頸部血管エコー：109 件 脳血管撮影：14 件  
脳波：90 件

入院  
合計：313 件  
内訳：急性期脳血管障害：141 件 (rt-PA 静注 17 件、  
緊急脳血管内治療 4 件)  
亜急性期脳血管障害：10 件  
てんかん：18 件  
認知症：10 件  
パーキンソン病および関連疾患：20 件  
多系統萎縮症：5 件  
脊髄小脳変性症 (MSA 除く)：14 件  
PSP/CBD など：6 件  
ALS：3 件  
免疫性中枢神経疾患：12 件  
末梢神経疾患：20 件

筋疾患：8件（うち重症筋無力症7件）

髄膜炎、脳炎・脳症：10件

脳腫瘍：6件

中毒性神経疾患：1件

内科疾患・代謝性疾患に伴う神経障害：8件

その他：21件（めまい／観察入院など）

## 【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-PA静注療法施行例の増加
- 急性期脳主幹動脈閉塞患者に対する急性期脳血管内治療症例の増加
- 学会発表、症例報告；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、脊椎の骨折、脱臼など）
- 関節疾患（変形性膝関節症、股関節症、五十肩、肩腱板損傷、反復性肩関節脱臼など）
- スポーツの障害（膝靱帯損傷、半月板損傷に対する関節鏡手術、野球肩、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 60 医学博士 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、 脊椎脊髄外科専門医、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 担当部長 平 13 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	リハビリテーション科 医長 平 15 日本整形外科学会 専門医、 運動器リハビリテーション医
寺澤昌一朗	医師 平 18 日本整形外科学会専門医、 運動器リハビリテーション医 日本内科学会認定医 日本骨粗鬆症学会認定医

迎 学	医師 (2022, 4, 1-) 平 26 医学博士 日本整形外科学会専門医、 運動器リハビリテーション医
町田 周平	医師 (2022, 4, 1-) 平 29
清水 健史	医師 (2022, 4, 1-) 平 30
田澤 諒	医師 (-2022, 3, 31) 平 24
塚田亜裕美	医師 (-2022, 3, 31) 平 28
神部 智彦	医師 (-2022, 3, 31) 平 29

## 【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

	2019 年度	2020 年度	2021 年度
延患者数	22,005 人	16,667 人	17,343 人
初診患者数	2,282 人	1,819 人	1,772 人

### 手術

	2019 年度	2020 年度	2021 年度
骨折整復固定術	459	443	392
人工関節手術	64	53	120
関節鏡手術	76	58	65
靭帯再建手術	30	17	29
頸椎、胸椎手術	21	21	10
腰椎手術	99	52	86
その他	45	44	41
手術総数	794	688	743

## 【今後の目標】

2020 年度は、世界的な新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の蔓延に伴い、大変な忍耐を強いられた年であった。4,5 月は、当院における限られた医療資源をその治療に向けるため、また医療従事者を感染から守ることが最優先事項の一つであるという日本整形外科学会の手術に関する提言等を考慮し、急を要さない手術(腰部脊柱管狭窄症など脊椎変性疾患の手術、人工関節置換術、膝、足関節の靭帯再建術など) はすべて中止とした。2021 年度は紹介患者数、手術件数を元に戻すべく努力し、かなりの回復をみたが、まだコロナ以前のレベルまでは回復していない。今年度はこれらの診療実績を出来るだけ早く元に戻し、さらにはコロナ以前以上の成績が上げられるよう努力していきたい。

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が少ない手術を行ってゆく。また、人工関節置換術も、北里大学から専門家を招き、クリーンルーム等整備して、

行えるようになった。2021 年度は人工股関節 (THA)、人工膝関節 (TKA)、リバーズ型人工肩関節 (RSA) の症例数が急速に増加し、2019 年度の約 2 倍になっている。

脊椎脊髄外科では、頸椎、腰椎の変性疾患が多く、その他、化膿性脊椎炎、骨粗鬆症性椎体骨折、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、優しく対応する
2. 知識や技術の向上を図り、医療安全に努める
3. チーム医療を心掛ける
4. 地域医療との連携を深め患者さまの社会復帰を支援する

## ＜総括＞

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。2021年度は新型コロナウイルス対策を引き続き行いながら、VF検査や外来心臓リハビリについても、再開する事が出来た。急性期病院としての役割を果たすべく、新規患者への早期介入、患者満足度に繋がるように土曜日リハは時間を拡大して介入開始した。病棟での離床推進のため、各病棟にL字介助手すりを貸出し、車椅子移乗に役立て、食事姿勢やトイレ誘導などをNsと情報共有させて頂いた。また地域事業所からの要請で、自動車運転評価についてWebセミナー講師として参画し、地域連携に寄与できた。

職員の現状は、4月から常勤PT 1名、産休代替OT 1名採用。しかしながら予想以上に産休・育休・病気休暇・病気休職が多く、年度中盤までは収益の維持に難渋した。今後も引き続き適正な常勤スタッフの確保を行い、人材育成と共に、十分な安全管理に努めていきたい。

## ＜理学療法＞

理学療法では病気やケガ、高齢などによって運動機能が低下した患者又は入院中の機能低下を防ぐことを目的としている。主に関節可動域練習や筋力強化練習、術後の呼吸練習・離床練習、基本動作練習（座る、立つなど）、歩行練習などを実施し、患者のADL（日常生活動作）の改善を図り、QOL（生活の質）の向上を目指している。

## ＜作業療法＞

作業療法ではリハビリテーションの手段として「作業」を活用するのが特徴。作業とは人の生活活動全般食事・整容・トイレ動作・家事動作・趣味・余暇活動などを指す。これらの作業を治療の手段として、対象者の身体

心理・認知機能やADL（日常生活動作）の改善・維持・低下予防、社会適応能力の向上を図っている。

## ＜言語療法＞

言語療法では失語症・構音障害といったコミュニケーション障害、飲み込みが困難になる嚥下障害の評価・訓練を実施している。嚥下障害については、嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査を導入し、多職種によるチームアプローチで安全な経口摂取の獲得を目指している。

## 【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 脊椎脊髄外科専門医、  
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）

担当科長

関 智佳（理学療法士）

担当科長

理学療法士 12 名（常勤）

作業療法士 5 名（常勤）

言語聴覚士 4 名（常勤）

医療補助（会計年度職員：交代勤務）4 名

医師事務（会計年度職員）1 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 3 名

運動器認定理学療法士 1 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  
 臨床実習指導者講習会修了 11 名

## 【診療実績】(2021 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5～6割ほど占めているが、2021年度もほぼ全ての診療科からの依頼がある。新患処方件数(表1)も微増している。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)は再開に伴い、2021年度はコロナ前同様に増加した。引き続き適切で客観的な嚥下評価が実施出来る体制を実施したい。

## 【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を実施し、また退院支援に少しでも貢献できるよう、安心して自宅に退院する為に、その患者にあった福祉用具の選定を継続的に行い、情報提供も積極的に実施していく。病院

内で新たに行われるチーム医療のサテライトスタッフとして微力ながら貢献出来れば幸いである。

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。コロナ禍において、可能な限り患者の状態を地域のケアマネや家族にお伝えできるよう尽力したいと考える。

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邁進していききたい。

表1: 新患数総計推移

	2018年	2019年	2020年	2021年
整形外科	1155	1142	923	1208
脳神経外科	883	928	913	865
脳神経内科	510	721	746	688
内科	1100	1191	1268	1208
循環器内科	302	272	217	196
心臓血管外科	84	125	72	86
外科	96	144	256	210
その他	63	54	67	75
合計	4193	4577	4462	4536

表2: VF(嚥下造影検査)件数

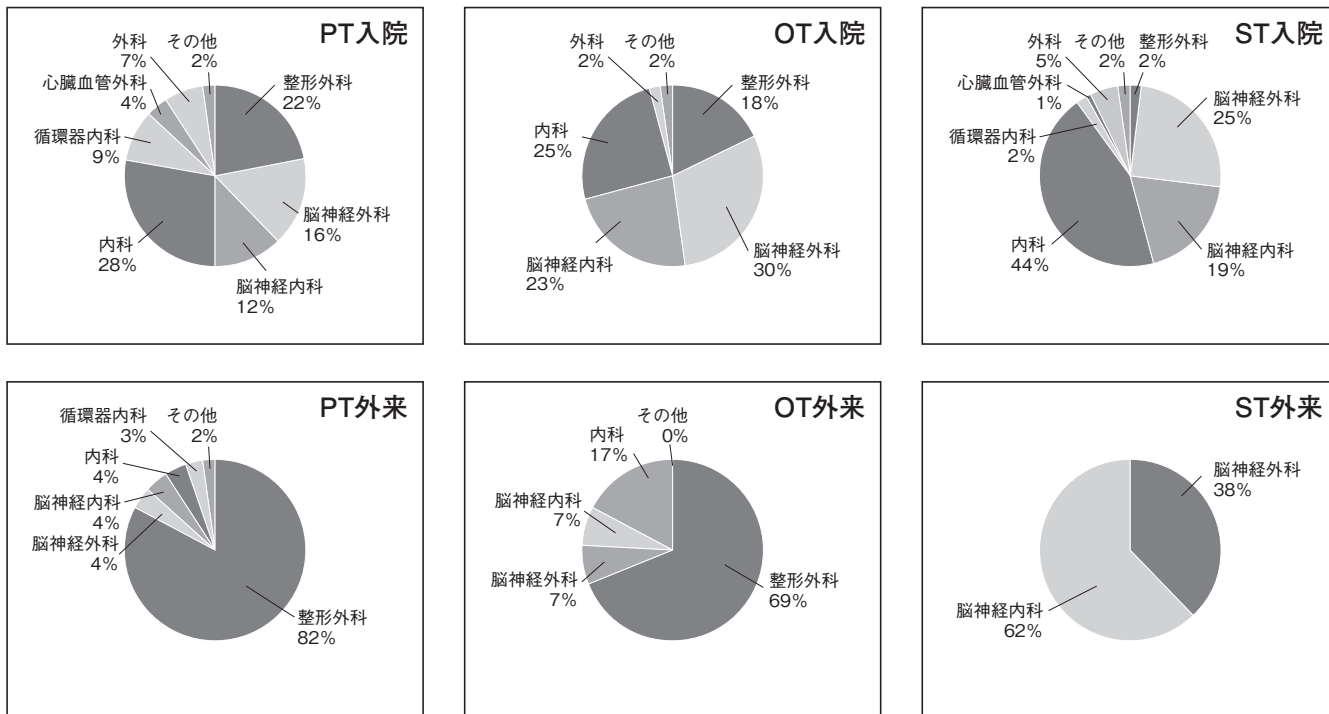
2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
380件	408件	291件	434件

表3: 2021年度 診療科別新患数

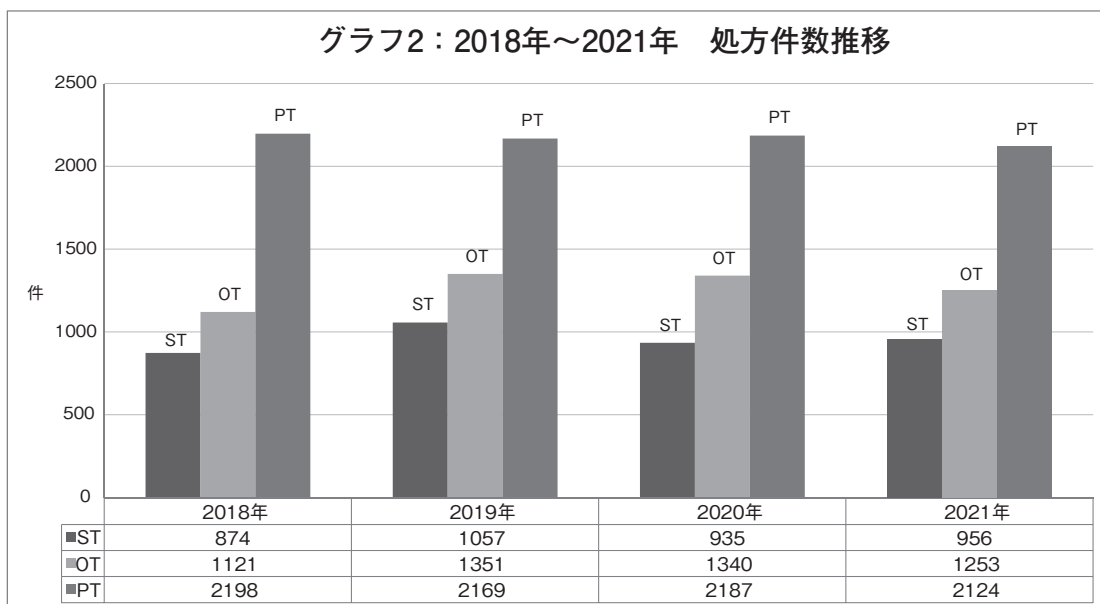
	理学療法						作業療法						言語療法					
	入院		前年比	外来		前年比	入院		前年比	外来		前年比	入院		前年比	外来		前年比
	前年	当年		前年	当年		前年	当年		前年	当年		前年	当年		前年	当年	
整形外科	395	428	(33)	144	165	(21)	178	184	(6)	192	207	(15)	14	21	(7)	0	0	(0)
脳神経外科	326	299	(-27)	9	8	(-1)	324	295	(-29)	17	20	(3)	229	232	(3)	8	11	(3)
脳神経内科	257	231	(-26)	18	9	(-9)	256	231	(-25)	20	22	(2)	189	177	(-12)	6	18	(12)
内科	610	542	(-68)	2	8	(6)	297	248	(-49)	0	50	(50)	359	405	(46)	0	0	(0)
循環器内科	173	174	(1)	5	6	(1)	5	1	(-4)	0	0	(0)	34	15	(-19)	0	0	(0)
心臓血管外科	66	73	(7)	0	0	(0)	0	1	(1)	0	0	(0)	6	12	(6)	0	0	(0)
外科	143	143	(0)	0	1	(1)	35	19	(-16)	0	0	(0)	78	47	(-31)	0	0	(0)
その他	36	34	(-2)	3	4	(1)	16	19	(3)	0	1	(1)	12	18	(6)	0	0	(0)
合計	2006	1924	-82	181	201	20	1111	998	-113	229	300	71	921	927	6	14	29	15

# リハビリテーション科

表4：2021年度 診療科別割合



グラフ2：2018年～2021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っている。

## ●顔面骨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、臍突出症・臍ヘルニア、毛巣洞、膿皮症、陥入爪、腋臭症、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】

(2021年4月1日～2022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制度:		
	皮膚腫瘍外科分野指導医		
オルグン	非常勤	2021年4月～2021年8月	週1回
川北 萌乃	非常勤	2021年4月～2022年3月	週1日
兒玉 浩希	非常勤	2021年4月～2022年3月	週1日

## 【診療(業務)実績】

(2021年4月1日～2022年3月31日)

手術件数: 335件

うち全麻手術: 38件

## 【今後の目標】

1人常勤での診療が8年目を迎えた。

週2～3日の手術日に大学からの非常勤医師派遣をいただいての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、2019年:650名、2020年:724名、2021年:633名、入院患者数は2015年:67名、2016年:77名、2017年:80名、2018年:90名、2019年:100名、2020年:76名、2021年87名、手術件数は2015年:316件、2016年:359件、2017年:377件、2018年:430件、2019年:396件、2020年:315件、2021年:335件であった。

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いき、報告した成果で、2015年:47%、2016年度・2017年度:66.8%、2018年:73.5%、2019年度:77.9%、2020年度:78.6%、2021年度:83.2%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%、2019年度:12.4%、2020年度:11.8%、2021年度:6.9%であった。



## 形成外科

---

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乾癬生物学的製剤使用承認施設である。治療は外来診療を中心とし、可能な範囲で入院を要する皮膚疾患にも対応している。アトピー性皮膚炎、慢性じんま疹、乾癬、掌蹠膿疱症に対し生物学的製剤による治療を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。

基本的には保険診療を行っているが、自費治療として巻き爪クリップによる陥入爪の矯正法、しみに対し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）。なお、シミの治療前に生検を行うことで良性の確認を行うことがある。

外来3室 処置室1室 入院病床あり（制限あり）

平日午前 皮膚科一般外来、アレルギー検査（パッチテスト 月曜日、火曜日のみ）

平日午後（予約のみ） 光線治療外来、外科治療外来、レーザー外来

常勤2名 皮膚科専門医1名常駐

医療器具

Q-スイッチ・ルビーレーザー治療機、紫外線照射治療器（NB-UVB 半身型）、電気焼灼メス常備

## 【スタッフ紹介】

大塚 陽子 担当医長  
〔2019.2.1～2022.3.31〕

平成23年卒  
皮膚科専門医

久保麻梨絵 医員  
〔2021.4.1～2022.3.31〕

平成30年卒

堀江 明弘 非常勤医  
〔2021.4.1～2022.3.31〕

平成31年卒

大庭 慎也 非常勤医  
〔2021.4.1～2022.3.31〕

平成30年卒

外来看護師1名

## 【診療実績】

外来患者数：月平均 41人 年総計 9,871人

入院延患者数：月平均 延べ 22人

皮膚科外来 手術 112人、Qスイッチルビー 4人

外来手術室手術 年総計 56人

紹介率 65.86%

## 【今年度の目標】

皮膚科外来の通常業務維持、紹介率および逆紹介率の増加、地域連携強化

ただし現在 COVID-19 のため、入院病床に制限が生じており、入院加療が検討される患者については事前に電話で要相談とさせていただいている（相談なく入院目的で紹介受診した患者の当院から他院への入院先選定等は基本的に行っていない）。

紹介された患者の入院経過や病理結果等は、できる限り返信お知らせに努めている。逆紹介にも積極的に取り組んでいる。

## 【部門紹介】

今年度は、COVID-19の影響が懸念されたが、悪性腫瘍の手術はほぼ予定通り施行することができ、緊急を要する手術（結石性腎盂腎炎の尿管ステント留置術など）も滞りなく行うことができた。これは、このような特殊環境下においても、各部門の堅実なマネジメントのおかげであり、この場を借りて感謝申し上げたい。

後期レジデントの大塚医師が異動となり、佐野医師が7月より赴任したが、当科チーフレジデントとして主に病棟業務を担った。手術も全例に参加し、医療に取り組む姿勢、技量も着実な進歩を遂げている。当院は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。

当科の中心的存在であった青木医師も異動となり、10月より笹原医師が赴任したが、青木医師と同様に、慈恵医大で培った知識・技量を十分に発揮、一般診療、手術、後輩の指導に勤しんでいる。一般診療に加え、排尿ケアチームのリーダーに任命され、入院中の患者様の排尿トラブルの対応を行っている。

診療面では昨年度と比して手術件数は若干増加、前述の通り、悪性腫瘍の手術も遅滞なく行うことができた。以前より導入が望まれていた前立腺がん手術での標準手術であるロボット支援手術（da Vinci）が、施行可能な体制が整ってきた。近隣病院や慈恵医大泌尿器科関連病院でも導入数が増加しており、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。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。

外来診療は、COVID-19の影響もあり、受診控えもあったが、顕著な減少はみられなかった。今後も、近隣の先生方との連携をさらに密にして、地域医療支援病院としての役割を果たしたいと考えている。

これからもスタッフ一同、安全で確実な医療を提供できるよう勤しむ所存である。

## 【スタッフ紹介】

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)
青木 崇一郎	担当医師 平成24年卒 (2021年4月～10月) 日本泌尿器科学会専門医
笹原 太志郎	担当医師 平成26年卒 (2021年10月～) 日本泌尿器科学会専門医
大塚 崇史	担当医師 平成28年卒 (2021年4月～7月)
佐野 貴之	担当医師 平成28年卒 (2021年7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	: 19,336人 (1日平均 80人)
入院患者数	: 7,320人 (1日平均 20人)
手術件数	: 549件

## 主な手術

前立腺全摘術	33件
腎尿管全摘術（腹腔鏡手術）	14件（13件）
腎摘出術（腹腔鏡手術）	8件（6件）
腎部分切除術	3件
副腎摘出術（腹腔鏡手術）	1件（1件）
膀胱全摘・尿路変更術	4件
経尿道的膀胱腫瘍切除術	126件
経尿道的前立腺切除術	38件
前立腺生検	133件
膀胱脱手術（TVM/腹腔鏡手術）	5件（1/4件）
経尿道的腎尿管結石破碎術	50件
体外衝撃波腎尿管結石破碎術	134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。

医師派遣元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。

小児病棟は新型コロナウイルス感染病床確保のため南5階病棟に移転しており、ベッド数が10床に減少したが町田市唯一の小児入院病床である。しかしベッド不足のため、月に何回か満床となり、ご迷惑をかけた。改装工事を行い、2021年10月に13床とし、小児入院医療管理料3を再度取得した。

NICU(新生児特定集中治療室管理料2)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、2021年度も南多摩地域を越えたエリアをカバーしている。また、2021年度のNICU運用はほぼ満床のことが多かった。新型コロナウイルス感染母体児の入院も受けた。

2021年度も新型コロナウイルス感染症の影響を強く受けたが回復してきている。医師会との連携は円滑であり、2021年度小児科紹介率70.4%(2020年度66.7%、2019年度85.3%、2018年度74.1%、2017前年度69.4%)、逆紹介率は2021年度47.4%(2020年度42.2%、2019年度41.4%、2018年度33.1%、2017年度31.7%)であった。

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2021年度510件(2020年度353件、2019年度686件、2018年度765件、2017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く、2021年度は再上昇している。医療リソースへの影響を憂慮する。

地域貢献として協力している2016年度より開始した町田の丘学園の移動教室は2021年度実施されなかった。2018年度より開始した町田の丘学園の医療ケア指導の分担は継続している。

さらに町田保健所発達精密検診にも協力している。

定例開催の小児科症例検討会は新型コロナウイルス対策ロードマップに従い、幸いにもオンサイトで開催で

きた。一般演題と特別講演として9月は東京慈恵会医科大学 小児科学講座 大石公彦教授による「シトリン欠損症：甘い物が苦手多彩な症状をもつ日本人に頻度の高い疾患」を拝聴した。また2022年3月に一般演題と特別講演として東京慈恵会医科大学附属病院長井田博幸教授より「ライソゾーム病に対する治療の進歩」をうかがった。一般演題は9月に拝聴したシトリン欠損症の症例であり、日本人に頻度が高い、という点を実感した。

町田市民病院市民公開講座は2022年3月に樋渡えりか医師により「熱性けいれんってなあに？」をWEBで行った。小児の熱性けいれんは救急搬送が多い疾患であるものの入院となる事はすくない。ご聴講いただいたお客様お母様へ多くの情報が提供できたと思う。

レスパイト入院の体制を整え、市民の医療的ケア児のレスパイト入院を行い2017年度はのべ102日、2018年度は12名、のべ150日、2019年度は16名、延べ175日の受け入れを行った。医療的ケア児のサポートは市民病院小児科の重要なミッションである。病床縮小の影響で2020年度は16例(のべ80日)にとどまった。2021年度はレスパイトは行っていない。

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。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。新型コロナウイルス感染のための休校やこどものところへの影響により小児の医療相談件数は2021年度123件(2020年度88件、2019年度36件)となっている。地域からの相談件数も増え、院内意識が高くなった事が要因と評価した。

次世代育成のため、各種専門医試験受験も進めている。2021年度は日本小児科学会専門医試験に2名が合格した。

臨床心理士2名により行っている発達評価、幼児・学童期の小児心理相談件数が増加している。



# 小児科・新生児内科

## 【スタッフ紹介】

(2021年4月1日～2022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
- 佐藤 祐子 常勤医師、平成13年卒、  
日本小児科学会専門医
- 樋渡 えりか 常勤医師、平成21年卒、  
日本小児科学会専門医、同指導医、  
日本てんかん学会専門医
- 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、  
日本アレルギー学会専門医
- 権守 延寿 常勤医師、平成27年卒
- 王 謙之 常勤医師、平成28年卒
- 中川 愛 常勤医師、平成28年卒

## 【診療実績】

2021年度も新型コロナウイルスの影響を受けた1年であった。特に小児病床減少により、2021年10月の増床までの間ベッド確保ができず、他院への入院をお願いすることがあった。また新型コロナウイルスオミクロン株流行となった時期には小児の陽性率が上がった。

本院は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の連携と休日・準夜こどもクリニックとの一次・二次診療の連携を行っている。

休日・準夜こどもクリニックの受診数は前年度比156%となっている。本院小児科の夜間帯の受診は前年度比145%であった。引き続き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。

受診者数の季節変動は毎年大きい。2020年度はインフルエンザもRSウイルス感染もほぼ認めなかった。しか

し2021年度は例年より早く4月末よりRSウイルス感染が流行した。新型コロナ感染用に小児病床が提供されたため、7月頃まで多摩地域全域でベッド運用が逼迫した。

2020年度末に町田エリアの周産期勉強会で母体搬送の有用性についての情報提供した。地域産婦人科からの転院要請のみではなく、東京都周産期搬送システムにより母胎搬送も増加した。母胎搬送は出生まもない新生児に搬送のリスクをかけないという大きなメリットがある。

## 入院患者

小児科入院実数 2021年度 548人(小児科 358人・NICU 190人、前年度比 107%) (2020年度 514人:小児科 353人・NICU 147人、2019年度 680人:小児科 543人・NICU 137人、2018年度 781人、2017年度 840人)のべ2021年度 5,365人(小児科 2,174人・NICU 3,191人)、(2020年度 2,063人 2019年度 3,835人、2018年度 3,963人、2017年度 4,201人、2016年度 5,120人)であった。そのうち、NICU・GCU入院は2021年度 190人(2020年度 147人、2019年度 137人、2018年度 196人)、のべ2021年度 3,191人(2020年度 2,006人、2019年度 2,235人、2018年度 2,703人、2017年度 2,742人、2016年度 3,042人)、合計2021年度のべ5,365人(2020年度のべ4,069人、2019年度 6,070人、2018年度 6,666人、2017年度 6,943人、2016年度 8,162人)の入院があった。例年入院適応の第1位は気道感染である。2020年度は自宅学習・自宅保育などの感染対策もあり、気道感染が第5位となった。しかし2021年度は通常登園・登校が可能となり、2019年度と同じ疾患分類に戻った。

## 外来患者

2021年度の小児科外来患者数は10,681人(前年度比 105%) (2020年度 10,151人、2019年度 13,894人、2018年度 14,938人、2017年度 15,453人)である。まだ新型コロナウイルス感染前の状況には戻っていない。

午前中の一般外来、6-3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)、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・相模原市も医療補助の対象であり実施期間も広がった。

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、北里大学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。

2021年度 1,911件(前年度比126%)(2020年度1,511件、2019年度2,556件、2018年度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。

## 【これからの目標】

2022年度は、産婦人科とともに出生前コンサルタントを開始し、小児科医2名が出生前コンサルタント小児科医に認定された。地域周産期施設として相談を受けていく。

2021年度まで内分泌専門医による外来がなかった。人材確保より2022年5月より月1回小児内分泌外来を

開始する。地域で完結できる環境が1つ整備できた。

医療的ケア児のレスパイト入院を2022年度は規模を縮小とはなるが再開する。

RSウイルス感染流行に伴い2021年度はベッド不足となった。流行の兆しを早期に把握し、ハイリスク患者にはパリビズマブ接種をすすめる。

病床限定の影響で急性疾患は外来で検査をすすめ、地域で医療完結できるよう質の向上を図る。またホームケアのスキル向上指導を勧める。

三次医療機関からのバ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・在宅移行支援を継続する。

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たが、夜間受診のきっかけを問診すると#7119の案内により受診するケースが多い。

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。

新型コロナウイルス感染の影響か、児童虐待やこころを病むこどもが増加した。

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。

## 小児科入院（主な病名）

入院数 順位	2019年度		2020年度		2021年度	
	病名	入院数	病名	入院数	病名	入院数
1	気道感染	120	気管支喘息	34	気道感染	60
2	川崎病	60	川崎病	32	川崎病	33
3	気管支喘息	39	尿路感染症	28	気管支喘息	33
4	痙攣疾患	38	痙攣疾患	27	痙攣疾患	26
5	尿路感染症	33	気道感染	21	尿路感染症	18
6	胃腸炎	18	アナフィラキシー	20	アナフィラキシー	18
7	アナフィラキシー	12	膀胱尿管逆流（検査）	20	膀胱尿管逆流（検査）	17
8	インフルエンザ	9	胃腸炎	11	胃腸炎	6
9	周期性嘔吐症	9	黄疸	7	黄疸	6
10	化膿性リンパ節炎	7	敗血症	7	突発性血小板減少性紫斑病	5
11	ネフローゼ症候群	5	低身長症（検査）	7	IgA血管炎	4
12	インフルエンザ脳症	5	ネフローゼ症候群	6	腸重積	4

## 【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。2021年度の年間分娩件数は421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、NICU6床・GCU12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。また今年度は新型コロナウイルス（COVID-19）感染妊婦の受け入れも行った。

婦人科領域においても、近隣の施設からの紹介について良性・悪性疾患問わず積極的に受け入れて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】

（2021年4月1日～2022年3月31日）

長尾 充	副院長 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、 日本女性医学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、遺伝性腫瘍専門医 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 平成14年卒

川村 生	産科婦人科学会専門医 平成19年卒
山下 由佳	産科婦人科学会専門医 平成23年卒
伊藤 訓敏	産科婦人科学会専門医 平成25年卒
江島瑠李子	産科婦人科学会専門医 平成27年卒
齋藤 理恵	産科婦人科学会専攻医 平成28年卒
松浦 美紀	産科婦人科学会専攻医 平成29年卒

## 【診療実績】（2021年4月～2022年3月）

- \* 2021年度年間外来受診患者総数は16,401人となっています。入院患者実数は1,106人でした。
  - \* 2021年度分娩件数は年間421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。2021年度分娩のうち帝王切開は158件であり帝王切開比率は37.5%でした。うち、緊急帝王切開は80件でそのうち超緊急帝王切開（Aカイザー）は0件でした。また73件の母体搬送症例を受け入れています。新型コロナウイルス（COVID-19）感染妊婦に対する帝王切開7例を行いました。
  - \* 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461件であり、内訳としては帝王切開（158件）がもっとも多く、次いで子宮内搔爬術が70件、子宮筋腫の手術（子宮全摘出術、子宮筋腫核出術）が66件、腹腔鏡下手術30件でした。悪性腫瘍手術は子宮頸癌3例、子宮体癌14例、卵巣癌13例でした。その他、骨盤臓器脱に対する従来式の陰式手術やメッシュ手術（TVMおよび腹腔鏡下メッシュ手術LSC）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。
- その他、妊婦の多様なニーズに答えるため無痛分娩や出生前診断（NIPT）、および婦人科領域においては遺伝性乳癌卵巣癌症候群の遺伝学的検査や予防

的なリスク低減卵管卵巣摘出術なども開始しました。当院産婦人科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NCPR講習会を定期的で開催しています。

### 【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

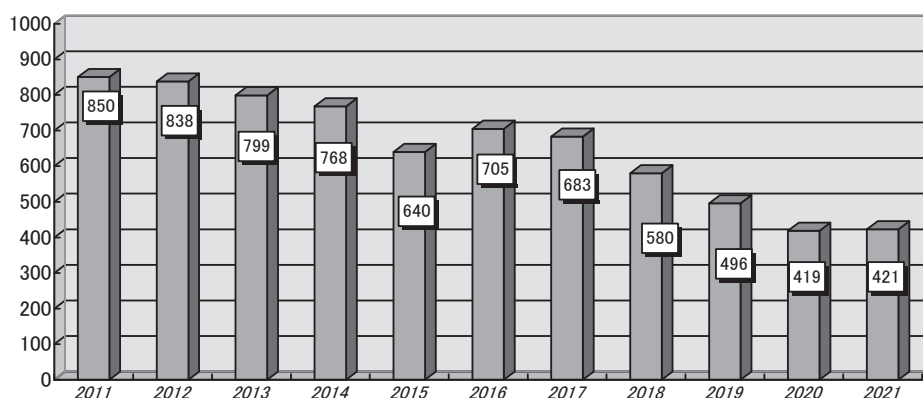
外来診療システムの改善に努めて参ります。

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。

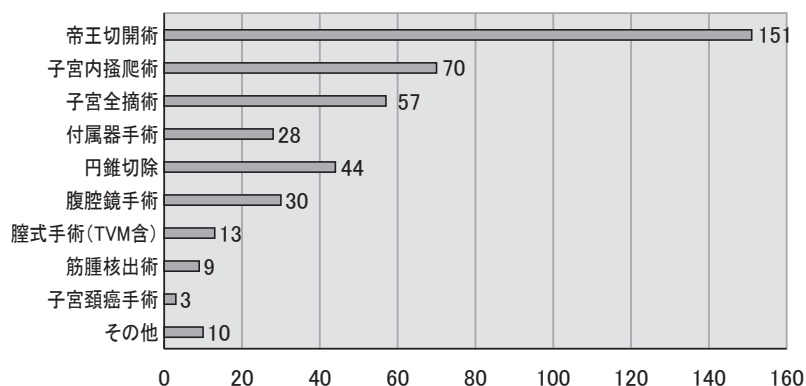
また産婦人科の将来を担う若手医師の育成にも力を注いでいます。医師研修制度に則り研修を受け専門医試験に合格した多くの専門医が当院から誕生しています。若手医師には学会活動も義務付けており、当院産婦人科からの学会発表は日本産科婦人科学会地方部会・関東連合産科婦人科学会・日本周産期新生児学会・日本婦人科腫瘍学会・日本女性医学学会など複数の学会で発表し論文として報告しています。

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。

<別分娩件数推移>



<2020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、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
白川 雄規	非常勤医師〔2021. 4. 1～2022. 3. 31〕 平成28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
山崎 龍一	非常勤医師 平成26年卒
吉岡 悠	非常勤医師 平成27年卒
他	常勤心理士1名、非常勤心理士2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81.75人であった。初診患者の平均年齢は67.2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が、専門医として継続診療を希望するかかりつけ医もあり対応している。院外からの紹介初診は449件（前年度389件）（新患に対する割合は45.8%。前年度44.3%）であった。

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。外来・病棟の同院他科からの新患依頼は今年度368件（前年度349件）であった。（新患に対する割合37.5%。前年度39.7%）

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。

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行っている。2021年度心理検査数は2231件（昨年度2039件）となっておりここ数年2000件を継続的に超えている。

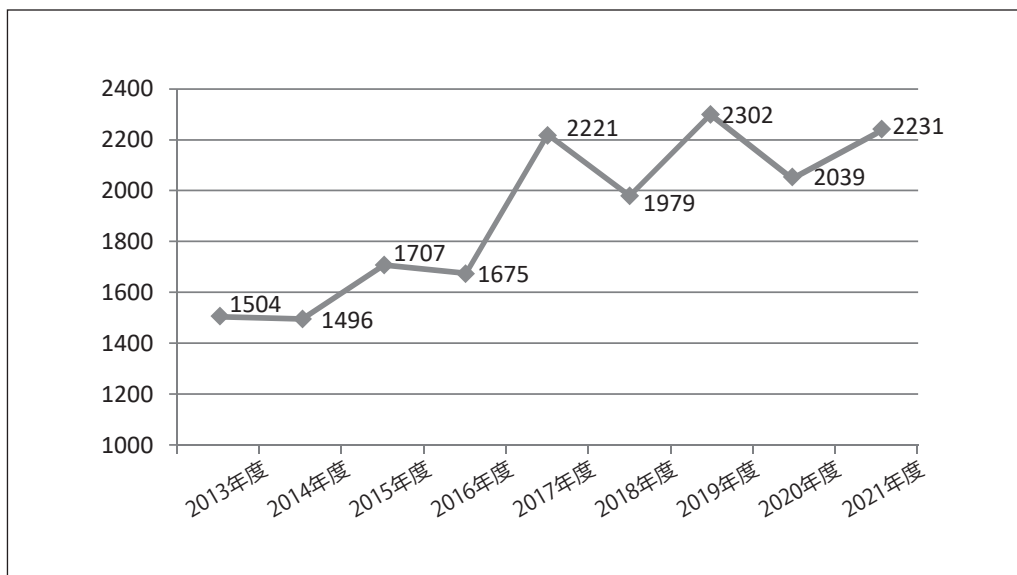
## 【これからの目標】

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。

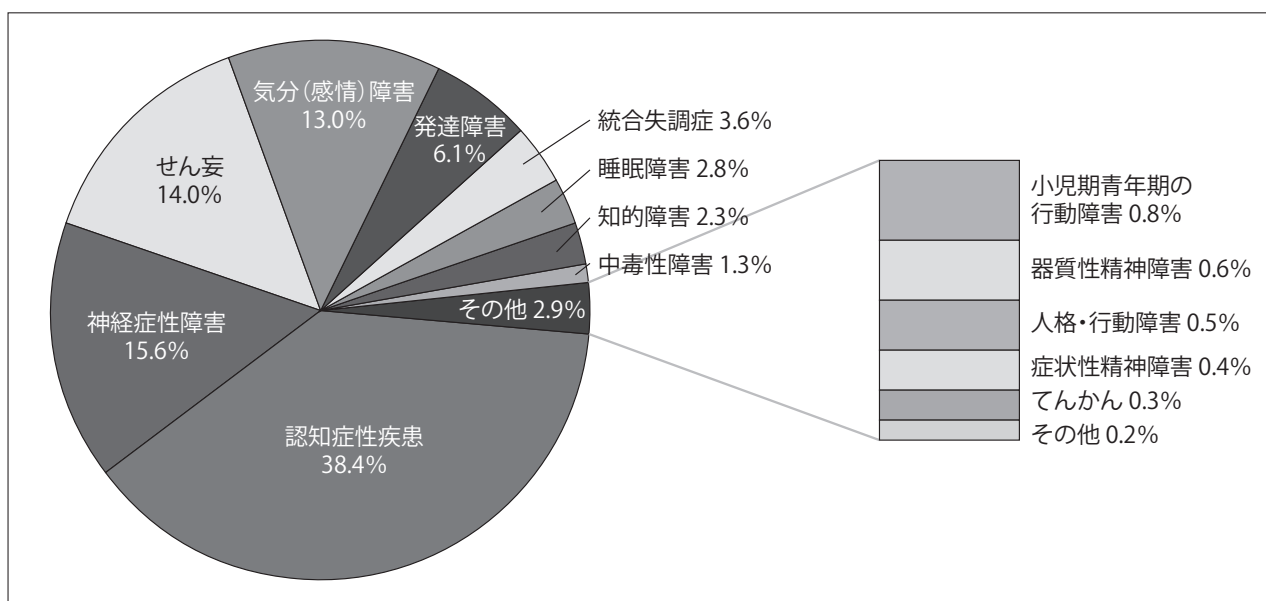
今後は高齢者中心の様々な社会的問題に対応する場面が増えており高齢者へのソーシャルワーク業務と激増している運転免許への診断書対応など精神科の社会的要請に引き続き対応していきたい。



年度別心理検査件数



2021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。

CT、MRI、RIは応援医師を含めた放射線科医により読影レポートが作成される。その他、放射線科で受けた消化管造影検査、乳房X線撮影、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。

検査の現場では技師、看護師、医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。また、手術室では術後の異物確認のためのポータブル撮影が迅速に行われている。

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、臨床研修指導医

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、臨床研修指導医

成松 英俊 医員  
平成24年卒  
放射線診断専門医、日本医学放射線学会研修指導者、検診マンモグラフィ読影認定医師、臨床研修指導医(2021年12月より)

<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  
放射線技師 17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 2名)  
(X線CT認定技師 3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 3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)  
(臨床工学技士 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	RI	合計
2020年度	15,581	4,828	833	21,242
2021年度	16,389	5,603	1,056	23,048

読影率 82.2% (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)
2020年度	1,590	44	214	1,848
2021年度	1,747	57	231	2,035

## 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
2020年度	14
2021年度	32

## 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
2020年度	18,845	6,155	840	605	1,501	217	527	42,250	7,000
2021年度	18,367	6,472	1,070	641	1,871	232	546	45,646	7,805

CT・MR・RIには、機器管理の為の撮影も含む

## 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)
2020年度	233	244	60	0	1	9	0	130	677
2021年度	195	213	63	0	3	9	0	125	607

# 放射線科

血管撮影装置が2022年2月に更新され、一般撮影3番のX線発生装置、ポータブル撮影装置1台も3月に更新された。血管撮影装置は半導体不足のあおりを受け、ハードウェアやアプリケーションの整備が遅れ、年度内使用はごく限られた状態であった。一般撮影装置は被曝線量を表示、記録できるようになり、ポータブル撮影装置は病棟での撮影の効率アップが可能となった。

2020年4月から施行された医療法施行規則の一部改正に対応するため、線量管理ソフトの運用を開始しており、CT、血管撮影、核医学でのデータを集めた。さらに、第二回診療用放射線の安全利用のための研修を実施し、741人(対象者の99.5%)の受講があり、診療用放射線の安全への理解が進んでいる。この講習は引き続き、年1回の継続が必要である。

新型コロナウイルス感染は2021年度でも猛威を振るい、担当技師は防護衣を着用しCT、胸部X線写真を撮影、また、機器、室内の消毒を行って、他患者・職員への感染防止を行った。

## 【これからの目標】

2022年2月に血管撮影装置が更新され、アプリケーションなどの入力、調整の後、使用開始となる来年度始めには装置の取り扱いを技師全体で習得する。最新の撮影装置で画質の向上、ワークステーションによる3D表示、被ばくの低減が期待されるので、データ取りをして当院の血管撮影における高線量被ばくの線引きについて検討し直したい。また、2020年4月に導入された線量管理ソフトについては被ばく線量のデータ取りが進んでおり、その結果を出し、日本医学放射線学会の提示した診断参考レベルと対比して、当院の被ばく線量を評価、必要に応じて、被ばく低減策を検討していく。2020年3月に更新されたCT装置についてはデュアルエネルギーなどの機能についても適応を検討し活用したい。

本年度2月に更新された部門システムと電子カルテとで放射線科読影レポートの既読登録ができるようになったため、来年度にはシステム上、読影レポート既読管理が可能となる。既読登録されていないものについて、医療安全対策室とともに対応を考え、放射線科読影レポートの既読が徹底するようにしたい。

来年度は、ラジオアイソトープの装置、X線テレビ、一般撮影1番のX線発生装置、ポータブル撮影装置1台の更新予定である。適切な機器の選択、更新後には有効な活用を行いたい。老朽化への対応が必要な1.5T MRI装置についても更新に向け、病院に働きかける。

2021年度は新規常勤医1名の獲得により、常勤医が3名に復活した。管理加算2の取得のために引き続き常勤の放射線診断専門医を獲得するべく求人に入力する。当面は読影量を維持するために応援医師の協力を継続する。

引き続き新型コロナウイルスに対しては対応が必須であり、院内感染を生じないように、細心の注意を払いながら、早急な撮影を行う。新型コロナウイルスの蔓延による集会の禁止のため、2021年度は造影剤副作用に対する訓練を1度実施したのみとなった。来年度は可能な限り、災害訓練、副作用対応訓練を実施していきたい。

一方、コロナ感染症蔓延によりwebでの講習、学会・研究会参加が可能となっており、質の高い医療従事者の育成のために、有効に活用したい。

## 【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5名、研修医2名）、そのほかに応援医師で外来、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
- 炎症性疾患
  - 骨吸収抑制薬関連顎骨壊死
  - 頬部蜂窩織炎
  - 頸部腫瘍・顎炎など
- 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<br>東京慈恵会医科大学 講師<br>日本歯科大学講師<br>日本口腔外科学会 専門医、代議員、<br>日本口腔インプラント学会 専門医、<br>代議員 |
|-------|--|



## 歯科・歯科口腔外科

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、  
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фекションコントロールドクター (ICD)  
介護支援専門員

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  
厚生労働省 歯科医師臨床研修指導医

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 26 年卒  
日本有病者歯科医療学会 認定医

中村 陽介

平成 28 年卒  
日本有病者歯科医療学会 認定医

田中 桜丸

平成 29 年卒  
日本口腔外科学会 認定医

鈴村 一慶

平成 30 年卒 後期研修医

小林 成行

令和 3 年卒 研修医

歯科衛生士 2 名

### 【診療実績】

外来患者数は 21,548 人、初診患者数 4,125 人 (内  
紹介患者数 2,979 人、紹介率 79.3%)、延入院患者  
数 1,155 人、時間外救急患者数 501 人 (内救急車  
101 人、20.2%)  
手術件数 232 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】

麻酔科は前年度と同じく常勤医4名体制でスタートした。非常勤医師として丸山医師が15時までを週に4日、米澤医師が週3日勤務している。この2名は非常勤とはいえ、実質常勤医と同じような質の高い業務をこなしてくれている。大岬医師は当直やオンコールは免除であるが定時まで勤務し、二人の育児をしながら仕事との両立に頑張っており、三人目の出産のために8月から産休に入った。それに加えて北里大学医局から1～2名の応援を頂いている。今年度も covid19 の影響が見られ、病棟でのクラスター発生や救急受け入れ停止により手術件数は2019年度までには回復しなかった。そのため手術室運営は余力があったが、covid19を手術室に持ち込まないように最大限の注意を払うこととなり、違った意味でのストレスは大きかった。具体的には8月23日から局所麻酔を含む予定手術患者全例にPCR検査を行った。さらに、10月1日からは全入院患者に入院当日にPCR検査を行うことになった。緊急手術の場合は抗原検査を行った。陽性が出た場合は、当院には陰圧手術室がないため、他院に転院するか、待機できる手術は延期していただいた。陽性妊婦の帝王切開は東5病棟の手術室で行った。これらの努力により、手術室内での感染発生は起こらなかった。

耳鼻咽喉科の常勤医が2名体制になり、10月から手術が再開された。

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。今年度も近藤医長と吉岡医師への負担が非常に大きかったが、本当に良く頑張ってくれたと感謝している。当直は近藤・吉岡・米澤医師の3名で担当し、金曜日の当直体制も復活させた。土曜日のみ大学に当直やオンコールを依頼しているが、心臓血管外科の緊急手術に対応できないため、今後人員が増えたら対応できるようにしたい。その他に1～2名の医科・歯科の初期研修医が3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。2年目の後藤医師は進路を麻酔科に決めて、選択期間

の多くを麻酔科の研修に当てて心臓血管外科の麻酔までこなせるようになった。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。幸いなことに大きな合併症は1例も起きなかった。

週5日の麻酔科術前外来(1日9枠)では、待機手術患者のほとんど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、最近では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種多様になり、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周知され、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のできる小手術を行い、透視を必要とするCV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。

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。

奇数月の第2木曜日の早朝に手術室運営委員会を開催し、業務実績の報告を行い、手術枠の調整、インシデント・アクシデント報告など、看護部と麻酔科と外科系各科で問題点を共有している。今年度も covid19 に対する対応検討のため、臨時で委員会を開催することが多かった。

年に4回、近藤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。

# 麻酔科

## 【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
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
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
丸山美由紀	非常勤医師（週 4 日、9～15 時） 平成 9 年卒 麻酔科認定医
米澤貴理子	非常勤医師（週 3 日） 平成 16 年卒 麻酔科認定医・専門医・指導医

## 【診療実績】（2021 年 4 月～2022 年 3 月）

総手術件数	4242 件(前年度と比較して 239 件増)
麻酔科管理件数	2758 件(前年度と比較して 273 件増)
全身麻酔	1938 件
硬膜外併用脊髄くも膜下麻酔	329 件
脊髄くも膜下麻酔	490 件
伝達麻酔	2 件
定時手術件数	3783 件(前年度と比較して 237 件増)
緊急手術件数	459 件(前年度と比較して 2 件増)

今年度も covid19 の影響により手術件数は 2019 年度までには増加しなかった。唯一目標値を達成したのは緊急手術件数であり、このことは、コロナ渦にも関わらず本当に緊急を要する患者の受け入れを断ることなく手術につなげて、二次救急病院としての働きは十分果たしたことを表している。

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。昨年度同様に手術室での CV カテーテル挿入依頼は 29 件あり、今後も増えていくと思われる。今年度新たに無痛分娩の硬膜外カテーテル挿入が 11 件あり、軌道に乗っていくと良い。また、院内での急変対応時の気管挿管に麻酔科医が呼ばれることも多くなった。これまでと同様に、緊急手術はお断りすることなく、快くできるだけ速やかに対応した。しかしながら、土曜日の常勤医不在は心臓血管外科の緊急手術に対応できずご迷惑をおかけしていることは否めない。手術が定時勤務時間内に終了するよう努力したが、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。

時間外労働や当直など男性常勤医師の負担が非常に大きいため、土曜日の当直やオンコールは当面の間、大学医局からの応援を得るなどして、2024年度から始まる働き方改革に向けて体制を整えていきたい。

## 【今後の目標】

- ① 総手術件数 4000 件。
- ② 麻酔科管理件数 2700 件。
- ③ 緊急手術件数 480 件
- ④ 手術室稼働率 午前 45%午後 50%を目指す。
- ⑤ ダヴィンチ手術の開始

来年度は7年間勤務した吉岡医師が異動になり、新たに不聞医師が赴任する予定である。大学医局からの常勤医増員はかなわず、8月から、大岬医師が産休に入ったため常勤医1名減少となった。来年度4月の復帰に期待する。今後も応援医師を依頼する体制となるため麻酔科のBSC数値目標として上記4項目を掲げた。ただし、covid19による影響はまだ続くと思われるので達成は難しいかもしれない。病院の事業計画として急性期充実体制加算の取得が掲げられたため、各科の協力を得ながら全身麻酔の件数をさらに増加させる予定である。ダヴィンチ手術は来年度内に泌尿器科と呼吸器外科で開始できるように調整中である。

これまでどおりに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に、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。また、今後も徹底した感染対策を行い、手術室に感染を持ち込んで手術室機能が停滞することがないように十分注意したい。

## 【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索を行っている。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。

診断においては、細胞検査士によるスクリーニングをダブルチェックで行い、問題のあるもの、疑陽性、陽性ものは、さらに検討を行い、最終診断を細胞診専門医とディスカッションしながら行っている。

## \*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、治療効果など、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行い、対策を講じている。

有機溶剤等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。

## &lt;施設認定&gt;

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】

(2021年4月1日～2022年3月31日)

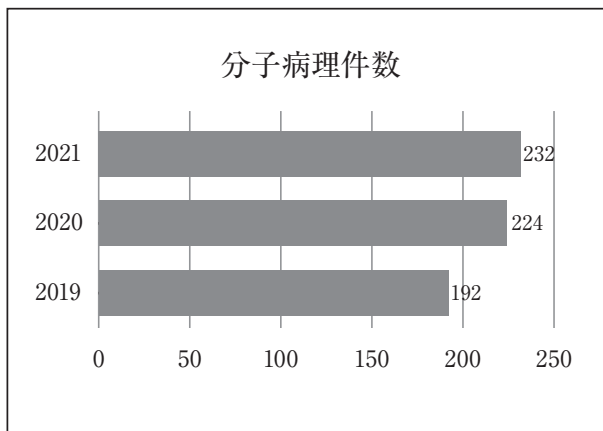
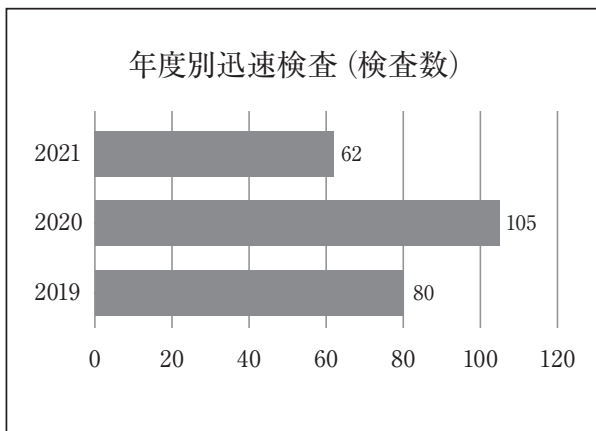
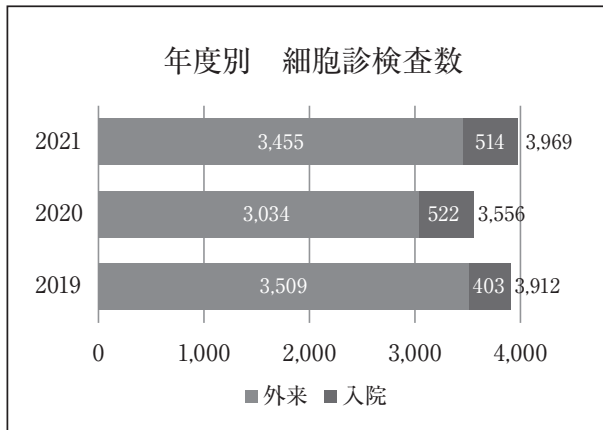
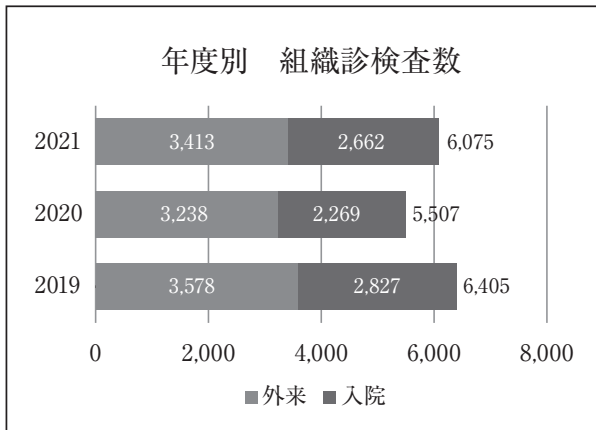
干川 晶弘	病理部長
	平成3年卒
	病理専門医、細胞診専門医

臨床検査技師：常勤4名、臨時職員2名  
 細胞検査士：5名（国際細胞検査士 3名）  
 認定病理検査技師：1名  
 二級臨床検査士（病理学） 2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 2名  
 有機溶剤作業主任者 2名



【診療（業務）実績】

（2019年4月～2022年3月）



（2019年度より病理診断支援システムの更新に伴い統計に若干の差異が生じています。）

【今後の目標】

病理診断における重要度が増す中で、癌治療に用いる新規の治療薬が数多く承認されている。効果の望める治療薬を選択する為、病理組織検査材料でのがん遺伝子検査が盛んに行われるようになっている。この検査は、検体の管理が重要になり出来るだけ遺伝子検査に支障がないような取り扱いを行って行きたい。

病理診断支援システムによる病理検査報告書について臨床医が報告書の内容を早期に確認できるようになった。報告までの日数の短縮に努めたい。

多くの劇毒物を使用しているので、管理には十分注意

を行って行きたい。特にホルマリンなど環境に影響のない対策を考えて行きたい。



## 【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。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誤解されて考えられていることが多い。それではいわゆるホスピスと変らないところになってしまう。また、もう治療がないから緩和だねといわれてしまうと患者さんの多くは見捨てられた感が強くなり精神的苦痛が増強してしまう。

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になってしまっている。

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は間に合わないので臨時にこなしている状況である。

町田市から相模原、東京から神奈川と広範囲の患者さんを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関連する医療関係者と交流を持ち患者さんを多く紹介いただいている。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、

日本ストーマ・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】

入棟審査外来の申し込み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、緩和ケア病棟への電話での予約制である。

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り、誤解がないようにするためのものである。何といたってもご本人が望まなければ入院はできない。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十分に理解していない場合もあるので医師の統一を図るためである。また院内からの患者さんの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。

患者数の減少はコロナの影響で面会が十分にできなければ在宅で経過観察をしたいと思う影響かもしれない。そのため病気が進行してからの入院となり平均在院日数も減少したものと考ええる。

## 【今後の目標】

2022年4月から緩和ケア病棟担当部長を兼務することになりました。二次救急医療を担う地域医療支援病院における緩和ケア病棟の使命を果たしたいと思います。まずは、在宅医療に従事されている先生方との連携を深めて、患者が安心して在宅で過ごすことができるように、いざという時のバックベッドとしての機能を発揮したいと思います。

緩和ケア病棟に入院希望がある患者は入棟外来を受

診していただきますが、その外来枠を増やして、緊急性がある場合は臨時枠を設けるなど、柔軟に対応します。在宅医からの入院要請があった場合は速やかに受け入れられるようにベッドコントロールを行います。救急車で緩和ケア病棟直入にも対応します。また、早急に症状コントロールが必要な時、介護者が疲弊してしまった時には短期間のレスパイト入院を受け入れます。

次に、長引くコロナ禍で急性期病棟では病床が逼迫していますので、院内の各病棟に入院している末期がんの患者を、緩和ケアチームと連携して緩和ケア病棟に転棟させて院内の空床確保にも寄与したいです。面会ができないことが入院をためらう大きな原因となっていますので、感染対策を万全にしたうえで、ご家族との大切な時間を持っていただけるよう、面会緩和を行います。これまでは対象疾患に制限がありましたが、血液悪性疾患や脳腫瘍の末期がん患者にも対応します。

さらには非がん患者（心不全、COPD、腎不全など）の末期の症状コントロールにも関わっていかれたらと思います。

副院長兼麻酔科部長 櫻本 千恵子

## 【部門紹介】

常勤医師 2 名、他に大学派遣の非常勤医 2 名、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、加齢黄斑変性、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、初診は紹介患者のみに制限させて頂き、原則完全予約制としている。そのおかげで以前と比較すると待ち時間が短縮され、当院での治療を必要とする患者に対し十分な説明を行った上での治療を提供することが出来ている。

手術件数は 2021 年度 766 件であり、内訳は下記のとおりであった。手術日は月曜、水曜の午後、木曜終日で、月 60 件程度の手術を行っている。

当院での手術の大多数が白内障手術である。白内障手術は多くのクリニックで日帰りで行われている。当院でも日帰り手術はもちろんのこと、進行した白内障や全身疾患の合併患者も当院では多いため入院での手術も選択できる。昨今はコロナ禍の影響で外来手術希望の患者が多く、その外来手術枠数も微増ながらも拡充した。入院は片眼 2 日または 3 日間、両眼 5 日間のクリニカルパスとなっている。日帰り手術は術翌日の通院が可能で、家族の付き添いが出来る等の条件が整えば対応可能である。また近年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に術前後の療養指導や社会的支援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く、手術を希望される患者が多いため、現在 5-6 か月程度の予約待ちが発生しており大変ご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各部門にご協力頂き可能な限り早期に対応している。

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。広角観察システムで 25G、27G システムを用いた小切開、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。適応となる患者がいた際には、ご紹介いただけると幸いである。

## 【スタッフ紹介】

吉嶺 松洋 医長

平成 19 年

日本眼科学会 眼科専門医

臨床研修指導医

医学博士

身体障害者福祉法第 15 条指定医(視覚障害)

難病指定医

金坂 莉子 担当医師

平成 28 年

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)

## 【診療実績】

外来患者数：12430 人、月平均 1036 人

入院患者数：延べ 1338 人、月平均 112 人

手術件数：白内障手術 731 件、翼状片手術 7 件  
硝子体手術 28 件(糖尿病網膜症 5、網膜剥離 5、眼内レンズ脱臼 4、黄斑上膜 2、黄斑円孔 2、水晶体脱臼 1、その他 9)

## 【今後の目標】

手術体制を強化し件数を増やす努力を続けており、手術待機を短縮で切るよう各部門と連携をとっている。まだ町田市内の眼科ニーズに応えきれていない分野もあり、多くの領域での治療をできる体制を充実させていきたいと考えている。さらに常勤医の増員ができるように努めたい。

地域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ために、病診連携を強化した効率的な医療の運用に引き続き今後も努めていく。

## 【部門紹介】

2020年4月より常勤医が不在となり、非常勤医による外来診療のみ行っていたが、2021年7月より常勤医が赴任し、入院・手術を含めた診療を再開している。

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。

## 【スタッフ紹介】

重田 泰史 耳鼻咽喉科医長  
2021年7月1日～  
平成7年卒  
日本耳鼻咽喉科学会 専門医・指導医  
臨床研修指導医  
緩和ケア研修修了医

船田 昌太郎 耳鼻咽喉科医員  
2021年10月1日～  
平成28年卒  
緩和ケア研修修了医

他、東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科より非常勤医(月～金各日1名 午前外来担当)

## 【今後の目標】

2020年7月より耳鼻咽喉科疾患に対する入院加療・10月より定期手術を再開した。

慢性副鼻腔炎に対する内視鏡下鼻内副鼻腔手術を中心とした手術症例を増やし地域医療に貢献したいと考えている。



## 【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、脳神経外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2名を含む）である。あらゆるがん種に対する化学療法（免疫チェックポイント阻害剤を含む）に対応すべく、定期的に化学療法管理委員会を開催し、治療法の承認および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、個別化治療管理を実践している。

## 【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  
日本膵臓学会認定指導医  
日本移植学会移植認定医  
日本腹部救急医学会認定医  
日本臨床栄養代謝学会認定医  
日本消化管学会胃腸科専門医・指導医  
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  
ICD (Infection Control Doctor)

外科周術期感染管理認定医・教育医  
TNT (Total Nutritional Therapy) certificate  
緩和ケア研修修了医  
FACS (Fellow of American College of Surgeons)  
FJCS (Fellow of the Japanese 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  
外来化学療法副センター長  
産婦人科部長

長尾 充 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母体保護法指定医  
臨床遺伝専門医  
遺伝性腫瘍専門医  
専任医師  
消化器内科担当部長

谷田恵美子 内視鏡室担当部長  
平成16年卒  
日本消化器病学会専門医・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  
緩和ケア研修修了医  
臨床研修指導医

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2名を含む)

### 【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。
- がん治療としての新しい時代であるゲノム医療に対しても積極的に知識を吸収し患者の希望に沿ったがん治療が可能となるようがんゲノム医療拠点病院との連携を構築する。
- 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。
- 積極的に地域への働きかけを行い地域連携を強化し、化学療法施行件数 200 件 / 月を目指す。



現在の研修医制度になってからの18年間で、医科（4名/年）では61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、48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、17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 小笠原建文

### 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	4(19年)	0		
2019	4	4(20年)	0		
2020	4	4(21年)	0		
2021	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	年度	受入数	修了数
2006	2	2	2014	1	1
2007	2	2	2015	1	1
2008	0	0	2016	1	1
2009	1	1	2017	1	1
2010	1	1	2018	1	1
2011	1	1	2019	1	1
2012	1	1	2020	1	1
2013	1	1	2021	1	1

### 2020年度開始（2022年3月修了）

氏名(出身大学)	進路
岡崎 由真(杏林大学)	杏林大学 皮膚科
徳永 滋士(山口大学)	自治医科大学附属さいたま医療センター 心臓血管外科
大木 美里(杏林大学)	聖マリアンナ医科大学 産婦人科
後藤 瞭太(宮崎大学)	北里大学 麻酔科

### 2021年度開始（2023年3月修了予定）

氏名(出身大学)
坪田 梨央(北里大学)
郡家 慶浩(山梨大学)
志村 太雅(慈恵医科大学)
桂 直之(高知大学)

### 2021年度開始（2022年3月修了）

氏名(出身大学)
小林 成行(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 (2020 年度採用)

Aグループ 2名	氏名	年次	1-4週	5-8週	9-12週	13-16週	17-20週	21-24週	25-28週	29-32週	33-36週		37-40週	41-44週	45-48週	49-52週
		岡崎由真	2020年度	4/4-5/1	5/2-5/29	5/30-6/26	6/27-7/24	7/25-8/21	8/22-9/18	9/19-10/16	10/17-11/13	11/14-12/11		12/12-1/8	1/9-2/5	2/6-3/5
	2021年度	4/1-4/30	5/1-5/28	5/29-6/25	6/26-7/23	7/24-8/20	8/21-9/17	9/18-10/15	10/16-10/31	11/1-11/30	12/1-12/10	12/11-1/7	1/8-2/4	2/5-3/4	3/5-3/31	
	1年目	内科							呼吸器内科	小児科	皮膚科		麻酔科			救急
	2年目	産科	救急(脳外科)	地域医療(増子クリニック)	救急	麻酔科	皮膚科	糖尿病内科	外科	精神科(北里大学病院)	外科	救急	形成外科	皮膚科	皮膚科	
Bグループ 2名	氏名	年次	1-4週	5-8週	9-12週	13-16週	17-20週	21-24週	25-28週	29-32週	33-36週		37-40週	41-44週	45-48週	49-52週
		徳永滋士	2020年度	4/4-5/1	5/2-5/29	5/30-6/26	6/27-7/24	7/25-8/21	8/22-9/18	9/19-10/16	10/17-11/13	11/14-12/11		12/12-1/8	1/9-2/5	2/6-3/5
	2021年度	4/1-4/30	5/1-5/28	5/29-6/25	6/26-7/23	7/24-8/20	8/21-9/17	9/18-10/15	10/16-10/31	11/1-11/30	12/1-12/10	12/11-1/7	1/8-2/4	2/5-3/4	3/5-3/31	
	1年目	内科							麻酔科			外科		心臓血管外科		
	2年目	呼吸器内科	小児科	地域医療(さぬき診療所)	麻酔科	救急(脳外)	外科	救急	心臓血管外科	精神科(北里大学病院)	心臓血管外科	産婦人科	救急	麻酔科	麻酔科	
Cグループ 2名	氏名	年次	1-4週	5-8週	9-12週	13-16週	17-20週	21-24週	25-28週	29-32週	33-36週		37-40週	41-44週	45-48週	49-52週
		大木美里	2020年度	4/4-5/1	5/2-5/29	5/30-6/26	6/27-7/24	7/25-8/21	8/22-9/18	9/19-10/16	10/17-11/13	11/14-12/11		12/12-1/8	1/9-2/5	2/6-3/5
	2021年度	4/1-4/30	5/1-5/28	5/29-6/25	6/26-7/23	7/24-8/20	8/21-9/17	9/18-10/15	10/16-11/12	11/13-11/30	12/1-12/31	1/1-1/7	1/8-2/4	2/5-3/4	3/5-3/31	
	1年目	内科							外科	産婦人科		救急(脳外科)	麻酔科	内科(緩和ケア)	小児科	
	2年目	放射線科	救急	産科	地域医療(しながわ内科)	麻酔科	麻酔科	麻酔科	救急	産婦人科	精神科(北里大学病院)	産婦人科				
Dグループ 2名	氏名	年次	1-4週	5-8週	9-12週	13-16週	17-20週	21-24週	25-28週	29-32週	33-36週		37-40週	41-44週	45-48週	49-52週
		後藤 瞭太	2020年度	4/4-5/1	5/2-5/29	5/30-6/26	6/27-7/24	7/25-8/21	8/22-9/18	9/19-10/16	10/17-11/13	11/14-12/11		12/12-1/8	1/9-2/5	2/6-3/5
	2021年度	4/1-4/30	5/1-5/28	5/29-6/25	6/26-7/23	7/24-8/20	8/21-9/17	9/18-9/30	10/1-10/31	11/1-11/12	12/1-12/10	12/11-1/7	1/8-2/4	2/5-3/4	3/5-3/31	
	1年目	内科							放射線科	救急		産婦人科	精神科	小児科	救急(脳外科)	
	2年目	麻酔科	麻酔科	麻酔科	地域医療(川村クリニック)	皮膚科	外科	麻酔科	精神科(北里大学病院)	麻酔科						

町田市民病院 臨床研修日程 (2021 年度採用)

C	氏名	年次	1-4週	5-8週	9-12週	13-16週	17-20週	21-24週	25-28週	29-32週	33-36週	37-40週	41-44週	45-48週	49-52週
		坪田梨央	2021年度	4/6-4/30	5/1-5/28	5/29-6/25	6/26-7/23	7/24-8/20	8/21-9/17	9/18-10/15	10/16-11/12	11/13-12/10	12/11-1/7	1/8-2/4	2/5-3/4
	2022年度	4/1-4/29	4/30-5/27	5/28-6/24	6/25-7/22	7/23-8/19	8/20-9/16	9/17-10/14	10/15-11/11	11/12-12/9	12/10-1/6	1/7-2/3	2/4-3/3	3/4-3/31	
	1年目	内科							放射線科	脳神経内科	腎臓内科	糖尿病内科	救急(脳外科)	外科	麻酔科
	2年目	麻酔科		産婦人科	救急	小児科	眼科	救急	救急	選択②	北里大学	選択②	地域医療	選択②	
A	氏名	年次	1-4週	5-8週	9-12週	13-16週	17-20週	21-24週	25-28週	29-32週	33-36週	37-40週	41-44週	45-48週	49-52週
		郡家 慶浩	2021年度	4/6-4/30	5/1-5/28	5/29-6/25	6/26-7/23	7/24-8/20	8/21-9/17	9/18-10/15	10/16-11/12	11/13-12/10	12/11-1/7	1/8-2/4	2/5-3/4
	2022年度	4/1-4/29	4/30-5/27	5/28-6/24	6/25-7/22	7/23-8/19	8/20-9/16	9/17-10/14	10/15-11/11	11/12-12/9	12/10-1/6	1/7-2/3	2/4-3/3	3/4-3/31	
	1年目	内科							麻酔科			救急(脳外科)	脳神経内科	救急	小児科
	2年目	麻酔科	麻酔科	呼吸器内科	外科	救急	産婦人科	選択②	選択②	北里大学	救急	地域医療	選択②	選択②	
D	氏名	年次	1-4週	5-8週	9-12週	13-16週	17-20週	21-24週	25-28週	29-32週	33-36週	37-40週	41-44週	45-48週	49-52週
		志村 太雅	2021年度	4/6-4/30	5/1-5/28	5/29-6/25	6/26-7/23	7/24-8/20	8/21-9/17	9/18-10/15	10/16-11/12	11/13-12/10	12/11-1/7	1/8-2/4	2/5-3/4
	2022年度	4/1-4/29	4/30-5/27	5/28-6/24	6/25-7/22	7/23-8/19	8/20-9/16	9/17-10/14	10/15-11/11	11/12-12/9	12/10-1/6	1/7-2/3	2/4-3/3	3/4-3/31	
	1年目	内科							外科		小児科		循環器内科	救急(脳外科)	泌尿器科
	2年目	産婦人科	産婦人科	麻酔科			外科	選択②	救急	救急	北里大学	選択②	地域医療	選択②	
B	氏名	年次	1-4週	5-8週	9-12週	13-16週	17-20週	21-24週	25-28週	29-32週	33-36週	37-40週	41-44週	45-48週	49-52週
		桂直之	2021年度	4/6-4/30	5/1-5/28	5/29-6/25	6/26-7/23	7/24-8/20	8/21-9/17	9/18-10/15	10/16-11/12	11/13-12/10	12/11-1/7	1/8-2/4	2/5-3/4
	2022年度	4/1-4/29	4/30-5/27	5/28-6/24	6/25-7/22	7/23-8/19	8/20-9/16	9/17-10/14	10/15-11/11	11/12-12/9	12/10-1/6	1/7-2/3	2/4-3/3	3/4-3/31	
	1年目	内科							小児科	循環器内科	放射線科	麻酔科			救急(脳外科)
	2年目	循環器内科	救急	外科	産婦人科	脳神経内科	救急	救急	選択②	北里大学	選択②	地域医療	選択②	選択②	

2021年度 地域医療研修先

川村クリニック/しながわ内科・循環器クリニック/増子クリニック/さぬき診療所

## 【部門紹介】

## 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 やさしさを

## 4 目標

- 1) 安全で安心できる看護を提供します
- 2) 看護の質を評価しケアの向上を図ります
- 3) 目標管理を活用し課題達成能力を磨きます
- 4) 医療を取り巻く社会の変化に柔軟に対応します

## 5 看護体制

- 1) 看護部職員数（会計年度職員含む 2022 年 3 月 31 日現在）

看護師 417名

助産師 18名

看護補助者・診療事務 81名

保育士 1名

- 2) 看護単位 外来 一般外来 内視鏡室 透析室  
救急外来 中央手術室  
病棟 13 単位

## 3) 看護提供体制

（COVID-19 対応により一時期変更あり）

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（S6）

緩和ケア病棟入院料 1（S10）

- 4) 看護方式：固定チームナーシングおよびパート  
ナーシップナーシングシステム

## 【2021 年度部門活動と成果】

4月、看護師13名、助産師2名、計15名の新入職員（うち14名新卒者）、および市内別施設からの異動の看護師1名を迎えた。また、師長1名、担当係長（看護部主任）1名が昇格し2021年度をスタートした。

引き続き、勢いの収まらない新型コロナウイルス感染症対応のため医療提供および看護体制の変更・改善を適時行った。10月には小児科病棟を南6階からNICU・GCUがある南5階へ移動。南6階病棟はその構造を活かしてCOVID-19疑いの緊急入院患者のエリアとして活用、またその他の病床は救急入院にも対応するような病棟として運営した。またNICU・GCUの隣接しているエリアに移動した小児科病棟は11月に病床を増床、NICUを独立した看護単位とし、その後方病床を有した小児科単科22床の病床を開設した。しかし、その後も新型コロナウイルス感染症対応と看護師の不足により、さらなる看護体制の変更を行った。

職員育成の面では、引き続き感染拡大の影響で院内での集合研修や外部への研修参加などが制約されていたが、リモートによる研修を活用することにより、外部の多施設に研修内容を発信することができた。また、外部研修もリモートにより参加型より安価に受講ができ、多くの職員に提供することができた。

## 【今後の目標】

新型コロナウイルス感染症拡大が終息の気配を見せている中、今後は“Withコロナ”“Afterコロナ”を見据えた医療・看護の提供を常に検討していく必要がある。地域支援病院として、特に急性期の診療が充実するための視野を持ち、特にHCUの開設を進めていかなければならない。検討することもその一つである。また、認定看護師を中心に看護の質指標を設定、その向上のための活動を拡大、かつ各部署においては患者満足度の向上や身体抑制実施率の減少などを目標としていく。

教育面では年々増えている新採用者の教育体制の充実と、中堅以降（10年目以上）の看護師のニーズに合ったプログラムの刷新をさらに続けていく予定である。

## 看護部組織図

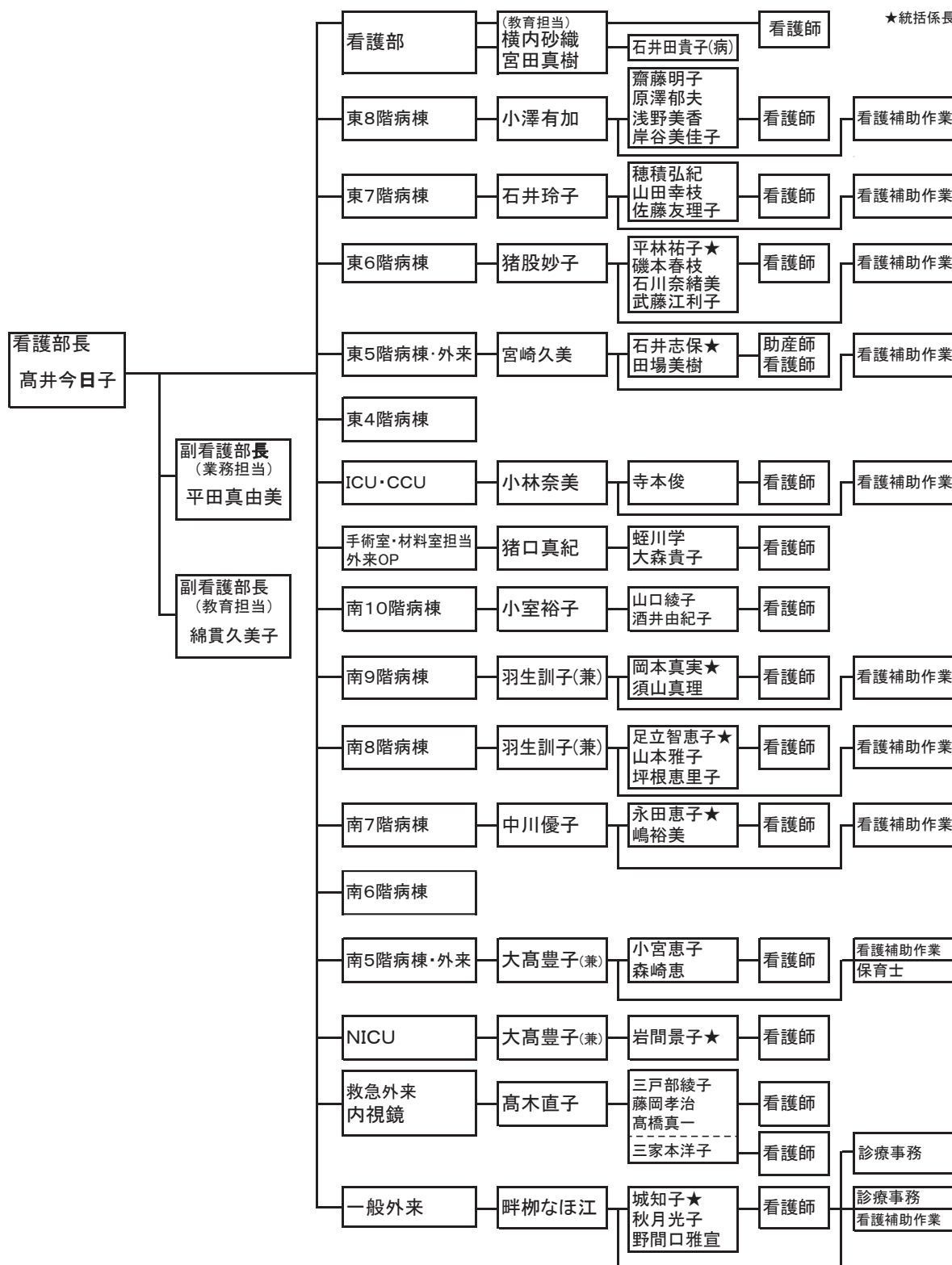
部長1名

副部長2名

師長(14名)

統括・担当係長(36名)

2021・2・8



\* 業務委託 — 総合受付・総合物流(サプライ業務・内視鏡)



# 看護部

## 【活動内容と成果】

### (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	看護サービスを強化し患者満足度を高める	スムーズな入院受け入れ体制の強化	朝夕のベッドコントロールミーティングを平日毎日実施した。朝のミーティングでは各病棟間の転棟患者を全体で調整し、さらに空きベッドを外来部署と共有、緊急入院発生時のスムーズな受け入れに努めた。また、個室希望患者のニーズ対応を行った。夕のミーティングでは空床情報を救急外来に伝達し、救急車の受け入れの対応等に生かした。
	専門職として地域社会に貢献する	認定看護師の地域貢献活動	昨年度より活用しているリモートで認定看護師による院外へのセミナーを7回開催、シリーズで開催できた内容もあった。また、地域の専門職との交流ということで認定看護師がかかわり、訪問看護ステーションと協力した事例などの報告会も開催した。
財務の視点	医療収支への貢献を図る	取得加算の維持と新たな加算の取得	看護職の配置基準に関する加算の維持のため、一部病棟編成の変更を行った。加算とは異なるが、コロナ対応に関しても感染状況に応じて専用病棟の病床数・スタッフ数の変更などの運営を行った。昨年度立ち上げて排尿ケアチームに関しては担当看護師の配属を変更したことで対象者を増加することができた。また、緩和ケアチームも発足できた。
		病床稼働の向上	コロナの影響からの病棟編成の変化のため、本来の担当である診療科の入院を受ける状況は継続しているが、別途コントロールミーティング(平日朝夕)での情報交換を活用し、予定・緊急入院、転床などに各部署が対応し、病床利用に努めた。ICUの満床による緊急入院受け入れが滞る状況が幾度かみられた。
	コストを意識した物品管理を行なう	消耗品費の削減活動	昨年度、日用品・消耗品の購入実績データを収集したが、用度課との具体的な活動につなげることができなかった。来年度より看護部と用度課の定期的ミーティングをもって次年度の請求・購入の工夫に活用予定である。
		物品の破損紛失防止	前年度と比較して高額な物品破損は減少したが、今後より一層の対策を検討する。
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目指す	感染予防の推進	SSI(手術部位感染)の予防のためバンドルを開始。バンドルそして感染に関するデータをフィードバックし、看護部全体で感染予防を考える機会を増やした。
		院内共通ルール・手順の策定	主任会を中心に『転棟時貴重品チェックリスト』作成。今後、各部署で活用し、来年度評価予定。 血糖測定運用の院内統一を主任会にて検討。バイタルサイン・BS測定機器のスポットチェックモニター(遠隔からのカルテ入力のためのツール)も導入となり、院内で血糖のスライディングスケールを統一することができた。
	看護ケアの質評価と向上を図る	データを活用した質の評価	日本看護協会に提出している看護の「労働と看護の質評価」のデータを活用し、医療安全、感染、抑制などのデータをベンチマーキングを実施、目標を設定し改善活動を行った。
		認定看護師質指標の評価と改善活動	認定看護師が各専門分野において質改善の取り組みを行う。感染対策、集中治療など新たな看護活動が考案され、適時実施。今後データの変化を分析することを継続予定。
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 教育体制の整備と充実を図り人材を育成する	ラダー・キャリアに適した継続教育の実施・紹介	東京都看護協会を中心に外部に機関が開催する教育プログラムをクリニカルラダーや社会の状況に併せて紹介。コロナの影響でリモートが多くなったが、その反対象人数を広げることが可能となり、研修の機会を広げることができ、100名以上が外部研修参加ができた。
		有休取得の公平化	師長会で定期的に部署別の有休取得数夜そのばらつきを検証を継続。リリーフなどに生かした。コロナ対応で、平均的有休取得は実現できなかった
		スタッフのニーズに合った研修プログラムの構築と提供	昨年度職員満足度調査の内容から中堅看護師の教育ニーズを把握する必要性が課題として上がり、前期アンケート調査を実施。急変や重症患者に対する看護の教育ニーズが明らかとなり、人工呼吸器装着患者の管理・看護についての研修を開催した。
		柔軟な働き方への対応	男性看護師への出産時休暇、育児休暇取得を実施
		認定看護師による研修	コロナ禍が継続する中、院内・院外に向け認定看護師によるリモートによる研修会を9回を開催、うち院内のみの開催は2回(認定看護師活動参照)
		マネージメントラダーの実施	昨年度、当院における看護管理者の能力評価のための『マネージメントラダー』を完成させ、これを活用して師長・主任のマネージメント能力を評価。事例を用いてグループでリフレクションを行い、個々の実践活動から評価・課題抽出を行った。今後も毎年継続予定。

(2) 主任会活動報告

チーム名・目的・目標	活動内容
看護補助者支援 【リーダー：岡本 サブリーダー：石井・山口 メンバー：三家本・磯本・嶋・田場】	
<p>目的：看護師・看護補助者・診療事務等の効率化と安全性の向上を目指す</p> <p>目標：①看護補助者業務・診療事務へ研修を行い、理解度を確保、研修内容の修正を行う。</p> <p>②看護補助者・診療事務の活用推進を図る。</p>	<p>昨年度完成した看護補助者マニュアル・チェックリストを基に、手技実施のVTR撮影、動画の編集を行い完成した。</p> <p>看護手順ともなる“メディカルサポート”を看護補助者も視聴できるようにし、今後、作成した動画と学研の視聴の併用方法を検討し、知識技術も向上に繋げていく。</p> <p>2022年度機能評価受審に向けて補助者マニュアルの見直しを実施中。</p> <p>看護補助者への依頼方法、依頼内容の現状を各部署アンケート実施した。結果、患者搬送等の依頼に部署毎で差があることがわかったので、研修内容の標準化、マニュアルの作成を継続していく。</p>
学研メディカルサポート検証 【リーダー：岸谷 サブリーダー：平林 メンバー：佐藤】	
<p>目的：①“学研メディカルサポートナーシング”を利用し、看護技術の統一を図る。</p> <p>②メディカルサポートナーシングを継続して監査する体制を構築する。</p> <p>目標：①メディカルサポートの監査体制の構築</p> <p>②監査の実施</p>	<p>“学研メディカルサポート”の手順書内容を確認し、実施頻度の多い病棟へ項目毎に割り振り、内容の確認、監査の協力を依頼した。</p> <p>各部署配したファイルには、“学研メディカルサポートナーシング”の開き方を添付し、スムーズに視聴できるようにアナウンスした。また主任会でも実際に視聴の仕方を伝達講習した。各部署手順を確認し、手順や物品など変更がある場合には、手順を印刷し、赤字で変更箇所を明記し、看護部提出、監査の実施とした。</p> <p>今年度、割り当てられた内容の見直しが全ては完了していないため、各部署毎年継続し、監査を実施していくよう促していく。</p> <p>2022年度機能評価受審にむけ、内容の確認、確実な監査の実施を継続していく。</p>
災害対応 【リーダー：蛭川 メンバー：野間口・藤岡・堀野・斎藤・秋月・酒井】	
<p>目的：実災害時にスタッフが自律的に行動し、活動ができる。</p> <p>目標：①昨年度の各部署の評価・反省を踏まえ、各部署の災害訓練を実施する。</p> <p>②地震災害関連の映像を作成し、職員へ周知を行う。各部署視聴の監査を行い、発災時、統一した行動ができるようにする。</p>	<p>6～7月・10～11月に各部署年2回の災害訓練を実施した。2回と各部署での訓練を実施することで、部署全スタッフの参加を目標に行った。電子カルテに部署毎の名簿を作成し、参加したスタッフにチェックをし、参加100%を目指したが、訓練の実施回数に部署で差があり2022年1月時点で参加率56.3%であった。訓練は実施しているが、参加者を入力していない現状もあり、入力アナウンスの強化と確認と声かけが必要であった。今年度新しく訓練評価表を作成した。確認項目をより詳細にわかりやすく修正した。9月に災害初動の動画を撮影し、10月に電子カルテにアップした。アップ後、各部署視聴の周知を行い、結果視聴率96.5%となった。</p> <p>すべてのスタッフが災害時、同じ行動ができるように今後も継続し訓練を実施し評価する。</p>
院内ルールの標準化（血糖測定手順・入院患者物品管理）【リーダー：須山 サブリーダー：浅野 メンバー：森崎・山田・寺本・山本】	
<p>目的：チーム連携を強化し、看護業務の効率化と安全性の向上を目指す。看護ケアの質評価と向上を図る。</p> <p>目標：院内共通手順・ルールを作成し、各部署統一した手順を順守できる。</p>	<p>1 血糖測定チーム：須山・浅野・山田・山本 各部署、血糖測定手順をどのように実施しているか、確認した。 インスリンのダブルチェックの方法、血糖測定シートの運用（測定値記載のタイミング、インスリン投与の値の記載法）電子カルテへの入力方法など6項目の確認を行った。結果、インスリン投与後に投与量と実施者をシートに記載していることがほとんどであるが、投与前に実施者と投与量を記載し、ファイルを楕・横に置くなどして運用している部署もあり、部署毎に手順の違いがあることがわかった。また各部署インスリン関係のインシデントアクシデント件数と内容を調べ、指示簿確認手順の違いも大きく関係していることがわかった。2月のシステム変更、スポットチェックモニターの購入に伴い、システムを交えた手順の統一の必要があるため、引き続き、手順の確認統一を目指していく。</p> <p>2 入院患者物品管理チーム：森崎・寺本 各部署、患者物品管理、貴重品管理法の手順を主任会でアンケート調査を行った。金銭の預かりルール、個人管理のルールなどに差がある現状がわかった。 アンケート結果を基に、患者物品管理表を作成し、ICU→E7での患者の試験運用を実施した。手順書、チェックリストを完成させ、ICU・E7・E8・S6で運用開始した。今後、各病棟から意見を聞き、2022年度全病棟正式運用に繋げて、物品の統一した管理を行い、患者の物品の紛失をなくしていく。</p>

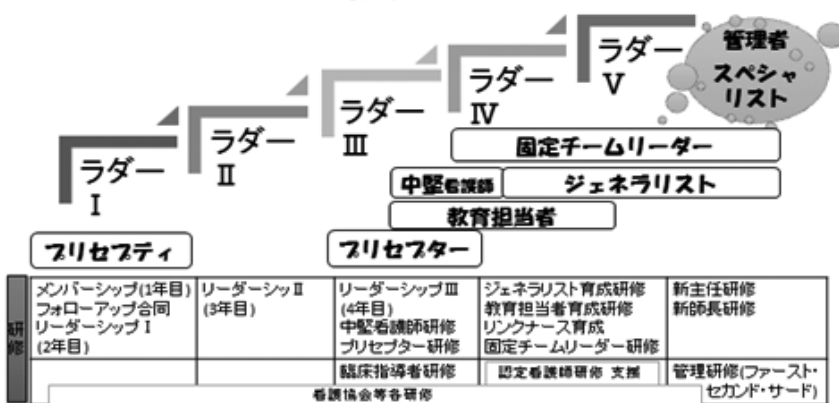
# 看護部

コスト意識 【リーダー：穂積 サブリーダー：足立 メンバー：坪根・原澤・大森・小宮・城・高橋・石川】	
<p>目的：スタッフレベルのコスト意識向上を図る</p> <p>目標：①主なME機器の金額・修理費について知識を広め、物品を大切に取り扱い修理費が削減できる。</p> <p>②算定できるコストについて確認し、スタッフへ周知、入力件数の増加に繋げる。</p>	<p>看護部が使用している院内ME機器の修理費のデータと算定できるコストや加算について調査し現状を把握、確認した。ME機器に関するアンケート調査を各部署実施し、パルスオキシメーター1台の金額を知っているか、部署でどのように機器の管理をしているか、紛失があった場合の対応法など調査した。2020年度破損額700万円、一番多い紛失ME機器はパルスオキシメーターであった。ME機器の学習会動画を作成し、11～12月まで視聴を促した。動画視聴後、再度アンケート調査を実施した。紛失しないように意識している91→93% 破損や紛失対策をしている83→91%、破損や紛失が病院経営に関わる問題であることを理解している99→100%であった。コスト加算のリストを作成し、2月主任会で市民病院の現状、お金の視点から見てみようのテーマで研修を実施した。加算のリストは各部署配布し、加算取得の漏れがないようにしていく。</p>
リリーフマニュアル 【リーダー：三戸部 サブリーダー：永田 メンバー：岩間・武藤・石井田・永田】	
<p>目的：リリーフナース冊子の周知と冊子の内容修正を行う</p> <p>目標：①冊子を全ての部署に配布し活用できる。</p> <p>②リリーフを受ける側、応援に行く側のお互いが働きやすい内容に修正変更し、安全で安心なケアができる。</p>	<p>昨年度、配布されていなかった部署へリリーフマニュアルを配布することができた。昨年度、作成したマニュアルの評価としてリリーフナース冊子運用についてのアンケート調査を行い現状を把握した。マニュアルがあることを知らない、使用していないなど、マニュアルを活用する以前に、周知不足が明らかとなった。リリーフを受ける側のアンケートも実施し、依頼内容など明確化し、マニュアル修正し活用できるようにした。このプロジェクトは今年度で終了となるため、今後改善や修正があれば主任会を活用しアナウンスしていく。他、高校生1日体験、インターンシップなどの活動に協力した</p>

### (3) 教育関連

#### 【教育研修】

#### クリニカルリーダー教育



研修参加者数 計 98 名 / 年

#### 2021 年度クリニカルリーダー 認定状況

リーダーレベル	人数	%
リーダーV	0	0
リーダーIV	81	20.4
リーダーIII	210	52.8
リーダーII	71	17.8
リーダーI	31	7.8
リーダー0	5	1.3
合計	398	100.0

#### 2021 年度マネジメントリーダー 認定状況

リーダーレベル	人数	%
リーダーIV	0	0
リーダーIII	0	0
リーダーII	10	21.28
リーダーI-2	12	25.53
リーダーI-1	25	53.19
合計	47	100

#### 【東京都看護協会主催研修】

看護実践	33	看護管理・マネジメント	7
人材育成	13	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	1

#### 【その他主催研修 参加者数】

認知症対応力向上研修I	2	合併症予防フットケア	1
小児救急関連 (PEARS,PALS)	6	災害派遣医療チーム研修 (養成2 更新2)	4



## 【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	岩間 景子	小澤 有加	
看護管理研修 セカンド	東京都看護協会	小室 裕子	横内 砂織	
医療安全管理者研修	東京都看護協会	猪股 妙子		
自治体病院 研修会	看護管理研修会(看護の動向)	自治体病院協議会	酒井 石井田	藤岡 須山 浅野
オンライン管理研修(サーバントリーダーシップ、質)	自治体病院協議会	師長 16名	主任 34名	
看護必要度評価者 指導者研修	S-QUE 研究会	城 知子		

## 【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	救急病棟として日々の看護場面での接遇(言葉遣い)の乱れの改善に取り組んだ。接遇に関して、自己評価、他者評価を行い振り返った。自身の対応を見直すきっかけになった。	南5階病棟	病棟移動によりナースステーション、廊下、物置等すべてが狭くなり、非効率な上SPDカードの紛失も増加した。物品・備品の断捨離、レイアウト変更し、有効活用できるようになった。また物品管理の意識付けを行い、重要性は100%のスタッフが感じていた。
東5階病棟	入院患者が重なると密になりやすく、時間がかかっていたため、重複を省き、事務の協力を得、場所の変更等を改善した。平均時間は31→31分と変化はなかったが、プライバシー保護につながった。	南7階病棟	整形外科術後患者の尿道留置カテーテル抜去のタイミングが、ガイドラインより長く、感染リスクなどの課題がある。スタッフに早期抜去の必要性を周知し、留置期間は平均14日→6日間と短縮した。患者の離床にもつながった。
東6階病棟	病棟の物品配置場所が整理されておらず乱雑で非効率であった。不用品を整理し、用途ごとに再配置した。スタッフの物品準備が「普通」→「やりやすい」に変化した。また作業時間が平均73秒短縮した。	南8階病棟	南8階病棟と南9階病棟の看護師のシャッフル(積極的交換)にあたり、①感染対策や必要な処置の練習を実施②スタッフの不安緩和のため病棟の見学会を実施③個人の不安に対応する、以上によりシャッフルが無事行われた。
東7階病棟	昨年度転倒転落防止のため、患者の安静度がわかるツールを作成した。再度検討したところ安静度がわからないという要因はなく、他要因が転倒転落件数が減らない理由と考えた。	南9階病棟	感染対策の必要な部署では、患者への介入時間が限られ、看護師の体力低下も懸念された。スタッフの健康状態のアンケートと、朝のラジオ体操、終了時の音楽とアロマを行い、良い反応が得られた。
東8階病棟	業務が多く、患者の基本的な清潔ケアのみで、+aのケアができないことが課題である。清潔ケアを実施する体制や方法を変え、+aのケアを行った。+aのケアが「できるようになった」は11/28人であったが、前提として、基本的なケアが40～50→30分程度で完了できるようになった。	南10階病棟	緩和ケア病棟における患者の口腔ケアの優先度が低いことや看護師の手技に差があることを課題とした。スタッフの意識を高め、口腔ケアの手技を統一した。アンケートでは意識が高まった100%、学習会について「ケアに役立つ」100%であった。介入後のセサミオイルの使用量は1～2本→4～7本/月に増加した。
ICU	Iチーム:呼吸リハ・早期リハビリテーション、Cチーム:栄養管理、接触機能維持、Uチーム:急変救急災害対応・コスト削減 以上の3チームに分かれ、それぞれケアの標準化を目指して介入した。	一般外来	内科外来の待ち時間の問い合わせが10日間で111件あった。現在表示している「診療時間の案内」に気づいていない患者が46/50名だった。案内を移動し、見やすく改善した。10日間の待ち時間の質問は48件に減少した。
NICU	NICU独特な物品も多い中、無理なく無駄なく請求がスムーズにできるよう、配置の変更、視覚的にわかりやすいファイルの作成などを行った。スタッフのコスト意識が上がり、物品の不足なく経過した。	救急外来	発熱患者の対応に状況によっては初療室を使用することがあり、消毒等行っていたが効果が不明瞭であった。そこで環境清拭方法による汚染度を数値化して測定した。環境クロスとアルコール製剤の二重清拭の時に最も汚染が減少した。
中央手術室	術前訪問での患者の思いを調査し、術前訪問の改善につなげる。26件のアンケートを行い、80%の患者が現在の術前訪問で良いと回答した。具体的には手術前日に10分程度の訪問が望まれた。		

## 【認定看護師活動】

地域医療従事者の資質向上のための研修 プログラム				参加者			
回	日程	内容	講師	看護	医師	コメディカル	院外
1	4月21日	褥瘡ケアトピックス DESIGN-R2020	皮膚・排泄ケア/平林 祐子	15	0	0	5
2	5月12日	血糖値の動きを読もう～血糖パターンマネジメント～	糖尿病看護/内山 弓子	32	0	0	1
3	6月9日	防ごう針刺し! 未来のために	感染管理/堀野 原澤 畔柳	38	0	0	0
4	7月14日	抗認知症薬の作用と副作用～医師が処方する時の判断を知る～	認知症看護/田口 浩明	24	1	0	59
5	9月8日	「知って安心 視て安心 緩和ケア病棟」	緩和ケア/山口 酒井	9	0	0	3
6	10月13日	脳神経系のフィジカルイグザミネーション	救急看護/藤岡 寺本	13	0	0	0
7	11月10日	歯をきれいにしてから手術を受けた方がいいと言われてたけどよくわからない件について	手術看護/蛭川 学	13	0	0	2
8	12月8日	手ひとつでできる「肺ケア」	クリティカルケア/小林 奈美	40	0	0	2
9	2月9日	在宅でも使える!がん薬物療法の知識と技術～CVポート管理と暴露対策～	がん化学療法看護/城 知子	18	0	0	9
合計				202	1	0	81

# 看護部

## 【院外 講師等活動】

高井 今日子	東京都看護協会	講師 認定看護管理者 ファーストレベル	6/1 11/25
高井 今日子	東京都看護協会	講師 認定看護管理者 セカンドレベル	9/30.
高井 今日子	聖路加国際大学	講師 看護管理学	4/27.1/11
高井 今日子	日本赤十字幹部看護研修センター	講師 認定看護管理者 サードレベル	9/28.
高井 今日子	東京都看護協会	学術交流委員	
小林 奈美	都立南多摩看護専門学校	講師 健康危機状況における看護	6月～7月
田口 浩明	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
田崎 美代子	都立南多摩看護専門学校	講師 小児看護校内実習	10月
阿部 茉菜美	都立南多摩看護専門学校	講師 周手術期看護校内実習	11月
廣木 あゆみ	都立南多摩看護専門学校	講師 周手術期看護校内実習	11月
永田 今日子	都立南多摩看護専門学校	講師 手術中の看護	5月～6月
寺本 俊	都立南多摩看護専門学校	講師 セルフケア再獲得に向けての看護	5月～6月
大島 有希	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
松田 瞳	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
高橋 真一	日本医療教授システム学会国際トレーニングセンター	インストラクター アメリカ心臓協会 ACLS プロバイダーコース	10時間
小林 奈美	株式会社照林社	執筆 「ICU ナースの知恵袋」 集中治療の知恵袋、疾患・病態の知恵袋	11/9
寺本 俊	株式会社照林社	執筆 「ICU ナースの知恵袋」 集中治療の知恵袋、疾患・病態の知恵袋	11/19
森崎 恵	町田市子ども発達支援課	講師 アレルギーの緊急対応について	1/27
藤岡 孝治	町田市子ども発達支援課	講師 アレルギーの緊急対応について	1/27
寺本 俊	町田市子ども発達支援課	講師 アレルギーの緊急対応について	1/27
小林 奈美	東京都看護協会	講師 輸液療法と看護(循環器疾患編)	1/13
堀野 純子	東京都看護協会	講師 復職支援研修 再就職へのステップ3日間研修	6～1月
平林 祐子	町田市医師会	講師 町田市喀痰吸引研修会 胃瘻と経管栄養処置	10/23
寺本 俊	町田市医師会	講師 町田市喀痰吸引研修会 呼吸器の解剖・吸引について	10/23
小林 奈美	日本看護協会 特定行為研修	講師 演習支援 フィジカルアセスメント：基礎	6/18.7/16
小林 奈美	テルモ株式会社	講師 ICU 看護師の栄養管理への関わり	10/12
大高 豊子	横浜創英大学	講師 小児看護学実習Ⅱ	5/10.6/2.6/21
平林 祐子	日本オストミー協会	講師 消化器系ストーマのオスメイト講習会	5/9.
平林 祐子	コンパテック ジャパン株式会社	講師 町田市限定 地域連携ストーマケアセミナー(基礎)	7/10
横内 砂織	小野薬品工業株式会社	ファシリテーター 事例提示(糖尿病療養指導)	10/1

## 【特定行為研修】 受講希望者0名のため未開講

委員会にて受講生拡大のため2022年度の開講区分別科目を1→7区分に変更した。

### 今年度の取り組み

- 看護管理者のためのマネジメントリーダーの初年度評価を実施。評価のためのリフレクション報告会を師長会・主任会にて行い、看護管理の側面の場面の振り返りが充実した。
- 新型コロナウイルス感染予防対策も行いながら、院内研修を実施、院外研修(東京都看護協会ほか)にも延べ98名が参加した。
- 看護管理者研修はオンライン研修の視聴という形式とし、全員が参加できた。今後は、オンライン視聴の上、グループワークを短時間で行うなどミックスした形式の研修も取り入れたい。
- 中堅以上の看護師に学習ニーズに関する調査を実施、希望の多かった呼吸器に関する学習会を開催した。

### 今後の方針

- 看護管理者がマネジメント力を高めるためにリーダーの評価を全員実施の予定さらに具体的な研修や課題を挙げる。
- 新人教育を始めとした研修参加者の得た知識等が臨床現場で活用できるよう、Off-JT から OnJT へのつながりを強化する必要がある、それを踏まえた教育の評価も今後必要と考える。また、教育担当者が現場での行動につなげられるよう委員会ですすめていく。
- 中堅以上の看護師の教育体制が不足しているため、ニーズ調査から急性期看護テーマの学習会をシリーズ化して行うとともに、参加者の理解度を高め現場に活用してもらうための方策を練る。



【資格取得者】 2022.3.31 現在

<資格別 (常勤者のみ) >

看護師	380名
助産師	17名
保健師	20名

<認定看護師>

クリティカルケア	2名
がん薬物療法	1名
皮膚・排泄ケア	1名
感染管理	3名
糖尿病看護	2名
緩和ケア	2名
認知症看護	2名
救急看護	1名
手術看護	2名

<特定行為研修修了者>

6名
----

<看護管理者研修>

認定看護管理者	1名	
看護管理研修 (最終レベル)	サード	1名
	セカンド	6名
	ファースト	12名

<技術認定看護師>

医療安全管理者	14名
透析技術認定	4名
糖尿病療養指導士(日本・西東京)	6名
糖尿病重症化予防(フットケア)研修	6名
消化器内視鏡技師	10名
呼吸療法認定士	3名
BLSヘルスプロバイダー	34名
BLSインストラクター	2名
ACLSプロバイダー	19名
ACLSインストラクター	3名
ICLS(日本救急医学会)コース認定	8名
INARS(心停止回避コース)	1名
N-CPR(新生児蘇生法)	33名
PALS(小児二次救命処置)	9名
PEARS(小児急変対応プログラム)	8名
インジェクショントレーナー	5名
接遇トレーナー	1名
ストーリーナビゲーションリーダー	3名
下部尿路症状排泄ケア研修	2名
介護支援専門員	1名
実習指導者(40日間)	11名
受胎調節実施指導員	17名
災害支援ナース	11名
ALSO(周産期救急医療教育)コース認定	5名
肝炎コーディネーター	1名
救急救命士	1名

**【部門紹介】****＜総括＞**

2021年度も、新型コロナウイルス感染症により入院患者数が抑えられ、患者服薬指導も思うような成果が挙げられなかった。職員も感染防御の観点より、外来、入院を問わず、ゴーグルやフェイスシールド、マスクなどを装着しての業務運びとなった。そのような中に於いても、「病棟薬剤業務実施加算1」の継続、病棟での服薬指導に努め、病棟薬剤師として役割を担うことができた。また、病院の経営にも貢献出来た。今年度も引き続き、後発医薬品への切り替えを行ない、目標としていた90%を維持できた。一方、外来患者、入院患者に対する化学療法調製件数が、コロナ渦の影響を受けて延期や中止となる事が多い年となった。がんに関わる薬剤師の働きは、今年度も多くの患者に受け入れられ、高い評価を頂く事ができた。入院加療された患者に対して、退院後に役立つ情報提供に重点を置き、指導を行った。さらに医療安全対策も強化し、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、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、入院前から携わる事を心掛け、入院後の薬剤管理が円滑に行われるように努めた。12月には入退院支援センターにて全科の患者を対象とし、持参薬管理表作成や術前中止薬の指導を徹底して行った。今年度も薬学実習生を受け入れましたが、前年度同様にコロナ渦の影響から思うような病院実務実習が出来なかった。その対応として予め作成した動画を使用するなど、新しい取り組みを行った。

更に2月には電子カルテ更新、また部門システムの入替えを行い、院内の持参薬処方が可能となった上、病棟に於いて入院患者の服薬実施入力が開始に至った。

**＜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＞**

病棟薬剤業務実施加算1取得の継続に加え、2021年度は正式稼動した入退院支援センター業務の安定した運営を図るべく、基本業務の効率化と薬剤科内の連携強化に努めた。調剤室業務担当者は、調剤室、注射調剤室、入退院支援センターでの業務を兼務し、人員配置を流動的にすることで各業務を円滑に行うことができた。

引き続き新入職員の教育に力を入れると共に、複数の薬系大学から実習生を受け入れ、各領域の担当者による学生達の育成に努めた。コロナによる緊急事態宣言の影響により、体験学習が困難な場面もあったが、課題を通じて病院薬剤師の業務へ理解が深まるよう努めた。

経営面では、薬品管理表に基づいて過剰在庫の抑制を図り、医療安全重視の視点で医師・看護師等の医療スタッフをはじめ、患者様の理解が得られるように薬剤情報の提供を積極的に行った。

**＜注射薬供給業務＞**

注射処方せんについて用法・用量、生理機能や配合可否等を中心に確認し、患者別、一施用ごとの注射薬供給を行った。処方せん枚数は1日平均168.3枚で、前年度の163.9枚とほぼ同等であった。2021年度は新型コロナウイルス感染症の治療薬ベクルリー、ロナプリーブ、ゼビュディの新規導入があった。また感染拡大の影響で治療に関連する薬剤の需要が高まり、プロポフォル、ヘパリンカルシウム、クレキサム、ステロイドなどが一時出荷調整となった。また感染拡大から生産工場の停止、流通不全などによって薬品が出荷調整となった事例があった。

**＜抗がん剤無菌調製業務＞**

外来化学療法の1日平均は、昨年度は21.8本であったが、本年度は18.7本でやや減少した。入院化学療法の1日平均数も5.8本と昨年度の7.0本に比べて減少

している。新規に採用となった化学療法薬 4 品目についてレジメン登録を行い、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った。抗がん剤投与に用いるインフューザーポンプが、新型コロナウイルス感染拡大の影響で流通不全となり、一時出荷調整に陥った。

## <薬剤管理指導業務>

2021年度、薬剤管理指導の算定件数は、年間を通して10,782件であった。また、退院時管理指導件数は5,249件であった。

病棟薬剤業務実施加算1を継続し、他の医療従事者と協働して薬物療法の有効性、安全性確保に努めた。

- 病棟における薬剤の適正使用の推進
- プレアボイド報告等カルテ記載の強化
- 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
- 抗がん剤治療・副作用の相談外来の実施
- 病棟における定時内服セットへの参加
- 回診への参加、同行(感染・褥瘡・NST・緩和・病棟回診)
- 病棟カンファレンスへの参加
- 持参薬の確認と適正管理
- 入院前の面談実施→削除
- 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。

2021年度は月1回の薬剤科発行紙「医薬品情報」発行、隔月の薬事委員会資料作成、2件の医薬品安全性情報の報告、104件の質問応需、30件の使用成績調査(使用成績調査:9件、特定使用成績調査:21件)を行なった。

2021年度は2020年度に引き続きジェネリック医薬品メーカーの業務停止に伴う限定出荷の影響による

不安定な流通状況が続く中、一時的な採用薬変更など、在庫確保に尽力し、薬剤の欠品による治療の妨げにならないように努めた。

## <入退院支援センター業務>

予定入院患者に対して、術前休薬遵守の最終確認を目的として入院前の事前面談、入院当日の面談を実施した。眼科のみ、術前使用の抗生物質点眼薬の調剤、服薬指導を行った。あわせて眼科の外来日帰り手術患者への事前面談も行った。

事前面談業務は、術前休薬指示の確認が主目的であるが、その他にもアレルギー・副作用歴、使用薬剤に注意が必要な疾患の既往歴、常用薬、常用薬の調剤方法、自宅での薬剤管理者、認知力の確認を行った。これらの情報をもとに、持参薬確認書の事前作成と電子カルテへの必要事項入力を行うことで、持参薬確認業務や、病棟業務である入院時初回面談の時間短縮に寄与できるよう努めた。

入院当日面談業務は、休薬遵守の確認やアレルギー・副作用の追加有無、事前面談からの体調変化を聞き取り、持参薬の確認と持参薬確認表の作成を行った。患者からの聞き取り情報は、必要があれば医師・看護師・病棟担当薬剤師・栄養科へ伝達し、入院業務の開始を円滑に行えるよう努めた。

昨年度から外科のみで運用していたが、本年度中に対象科を全科に広げることができた。

- 6月～開始:眼科
- 7月～開始:泌尿器科、産婦人科、脳神経内科、脳神経外科
- 10月～開始:整形外科、循環器科、形成外科、心臓血管外科、口腔外科
- 12月～開始:内科、小児科、皮膚科、耳鼻科

2021年度の事前面談件数は合計2818件、入院当日面談は合計2758件であり、入退院支援センターの総面談件数は5576件であった。

# 薬剤科

---

## 【スタッフ紹介】

佐伯 潤 薬剤科 科長  
田中 浩明 薬剤科 担当科長

薬剤師 正規職員24名  
臨時職員7名 SPD6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	2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
東京糖尿病療養指導士	1名
スポーツファーマシスト	1名
栄養サポートチーム専門療法士	2名
リウマチ登録薬剤師	1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
- 退院時服薬指導
- 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。特殊検査はLSIメディエンス等に外部委託している。11月に免疫系検査機器を更新することができた。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。

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。2月に同機種の新用超音波検査器が供与され、緊急検査にも余裕ができた。

## 〈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。9月に血液培養装置を更新した。

## 〈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を8時、採血業務開始を8時30分としている。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。

## 〈今年度の特徴〉 遷延する新型コロナウイルス感染症ウイルスによる全世界パンデミック

本院ではワクチンの3回接種が遅れたためか、2021年8月の第5波（コロナの検査件数730）の後鎮静化が見られていた新規感染者が翌1月に増加に転じ、それは変異株による第6波であった。1月から3月までの検査件数は900～1200件であったが、検査科では一丸となってこの難関を切りぬけた。



# 臨床検査科

---

## <次年度の目標>

住民へのワクチン接種をできるだけ早く仕上げて頂き、新規感染者を減らしていき、with corona の体制にもって行って欲しい。抗原定量検査が可能になれば抗原価と重症度の関連性になどにつき調べたい。

## 【スタッフ紹介】

白濱 圭吾 臨床検査科部長  
日本内科学会 総合内科専門医、指導医  
昭和 61 年卒  
森山 剛 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	6 名
緊急臨床検査士	6 名
2 級臨床検査士	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
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	1 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

## 2021年度検査件数集計

## 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	29,797	27,711	29,162	29,701	28,283	28,582	28,619	30,933	29,685	29,839	26,933	31,584
血液検査	51,265	48,470	50,834	51,731	48,649	50,000	51,748	50,958	50,009	49,399	43,028	49,627
ガス分析	1,054	711	1,082	1,222	1,040	1,036	1,141	1,079	1,044	864	803	845
臨床化学	122,858	115,622	121,710	128,457	122,759	124,721	129,487	125,853	122,156	119,154	104,485	122,232
血清検査	5,888	5,724	5,973	6,107	5,743	5,901	5,972	6,028	5,978	5,748	5,035	5,846
感染症	2,979	2,671	2,955	2,910	2,537	2,846	2,810	2,858	2,721	2,936	2,437	2,902
薬物	64	52	71	82	85	52	63	59	56	70	62	68
免疫検査	6,210	5,633	6,011	6,329	6,130	5,927	6,208	6,524	6,408	7,188	6,156	7,371
交差試験	234	215	294	246	260	292	336	295	260	233	210	232

## 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	831	869	890	952	780	792	767	762	806	676	649	653
抗酸菌	55	44	55	59	42	50	48	51	53	46	42	42
特殊細菌	44	56	53	48	25	24	40	37	41	35	8	27
コロナPCR※	399	324	281	488	930	552	427	616	547	1,001	891	1,226

※ 2020年10月より新型コロナウイルス核酸検出検査（LAMP法）を院内で開始しました。

## 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	1,517	1,380	1,582	1,602	1,378	1,444	1,578	1,583	1,441	1,550	1,339	1,526
ホルター	79	76	68	64	60	51	83	57	50	78	45	75
トレッドミル	28	26	29	22	24	27	27	37	25	22	18	38
肺機能・呼気NO	46	42	55	54	61	41	46	41	45	42	38	59
脳波	40	28	37	39	50	34	34	30	31	39	25	42
超音波	473	420	497	434	465	433	478	457	477	410	401	477
心臓超音波	447	378	412	347	377	369	404	382	403	422	349	424
ABI	57	66	55	55	58	66	71	63	52	68	57	66
尿素呼気採取	23	20	21	21	16	19	19	24	28	29	27	25
耳鼻・脳内	69	58	91	83	90	111	151	118	144	92	91	143
OAE・AABR	42	30	41	40	36	33	41	41	47	38	37	41

## 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メダイエンス	6,285	6,049	6,274	6,319	6,089	6,287	6,382	6,564	6,352	6,292	5,694	6,539
代謝異常	39	37	46	49	41	39	42	44	52	41	42	48

## 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
RBC	176	154	228	188	184	218	264	216	204	164	172	150
FFP	34	50	58	44	38	54	34	60	104	62	26	40
PC	255	190	120	110	170	140	120	220	100	110	30	130
自己血	20	23	14	18	18	16	10	11	20	15	17	24

## 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	4,634	4,296	4,618	4,680	4,590	4,717	4,876	4,731	4,596	4,547	4,096	5,060
受付数	5,045	4,675	5,028	5,075	5,031	5,141	5,270	5,185	5,032	5,045	4,636	5,737

### 【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す。
- 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、調理補助の約43名のスタッフが働く。

### 【スタッフ紹介】

(2021年4月1日～2022年3月31日)

栄養科長 加藤 尚子(管理栄養士)

他 管理栄養士 常勤職員3名、会計年度任用職員3名  
資格：西東京糖尿病療養指導士、食物アレルギー管理栄養士、静脈経腸栄養管理栄養士、栄養経営士

### 【業務実績】(2021年4月～2022年3月)

#### 〈栄養委員会〉

2ヶ月に1回、医師、看護師、管理栄養士、リハビリスタッフ、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。2021年度は「給食のきまり」の改訂、災害時給食マニュアルの見直し、栄養補助食品・経腸栄養剤等の見直しについて協議、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している。再評価は適宜、必要に応じて当該計画の見直しを行っている。

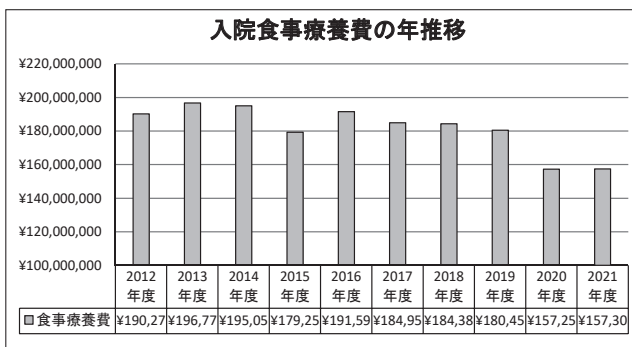
病棟の担当管理栄養士が、入院患者に対し食事説明、身体計測、食事内容の聞き取り等を実施し、患者個々の病態や身体状況に合った食事内容について提案

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

249,894食(1食あたり平均228食)

入院延べ患者数は114,371人、昨(2020)年度より僅かに増加したが、特別食加算率の減に伴い食事療養費の伸びはほぼ横ばいとなった。

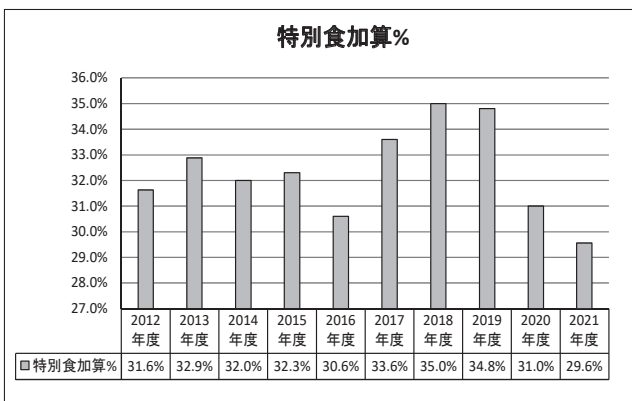


##### ● 約束食事箋に基づいた特別食の提供

特別食 88,583食のうち、加算食は 72,959食。

1食あたり 80食 35.4%、加算食は 29.6%。

食数は減少し、加算率も昨年度より減少した。



##### ● 嚥下食 18,543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17食提供している。今後、栄養量も含め見直しが課題である。

##### ● 産後食 7,757食

出産後提供している「祝い膳」の他、日々のメニューをリニューアルし、「町田市名産品」を使用したデザートも開始した。



## ● 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

個人献立約0.35%、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。

## ● 行事食

月1～2回、小児科イベントのおやつ 年6回

## ● VF・VE検査食 444件

嚥下評価の為の検査食を提供

## <栄養指導>

### ● 栄養指導件数 1,768件 (月平均 147件)

個別指導件数 入院 1,150(加算 1,037)件、外来 618(加算 599)件

集団指導件数は新型コロナ感染予防のため実施せず。  
糖尿病透析予防指導件数 5件 (350点)

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619件で一番多く、次いで心疾患、消化管術後、高血圧、膵・胆疾患、腎疾患、嚥下、妊娠糖尿病、癌の順である。消化管術後は159件、嚥下の指導は87件で2020年度と比較すると減少傾向である。

集団指導は、2021年度については新型コロナ感染防止の観点から実施を見合わせた。

## <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 介入件数 60件、2018年度 介入件数 58件、2019年度 介入件数 93件と増加していたが、2020年度は入院患者の減少により51件に留まった。

2021年度からはNSTの一環として算定することとなった。

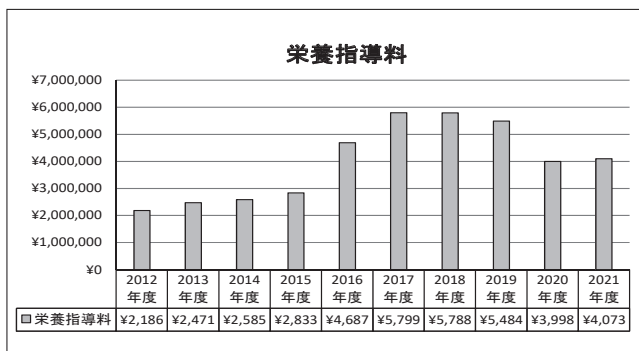
## <NST (栄養サポートチーム)>

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3月よりNSTチーム加算を算定。実績の向上を目指す。

NST回診活動状況

年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
件数	13	16	14	7	16	7	198	335	458



## <食育活動>

**食育目標：“おいしく食べて 元気！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 「Newborn 産後食」として産後食の紹介をクウォーターリーに4回掲載。

② 食に関するポスターを作成し、病棟、外来に掲示。  
2021年度は、下記のテーマについてポスター掲示と

# 栄養科

共に、野菜レシピ集（保健所より）を配布した。

4月～6月	7月～8月	9月～10月	11月～1月	2月～3月
野菜	減塩	災害対策	糖尿病	嚥下

## <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。
- 市が開催する栄養関連会議に出席

## <その他>

- 非常食は900人分3日分を用意し、2箇所保管、またローリングストックも行っている。
- 2つの大学9人管理栄養士臨地実習I、IIを実施

## 【今後の目標】

- 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）
- NST 介入患者の増加と介入実績の評価及び栄養指導の増加。
- 栄養士個々のスキルアップのための人材育成プランの構築。
- 患者の栄養状態を良好にし、治療効果を高める質の高い栄養管理を目指す。



## 【部門紹介】

臨床工学科は、2020年にME機器センターと心臓血管外科MEを統合し新設された科となります。

業務内容は、ME機器管理業務、血液浄化業務、循環器業務、心臓血管外科業務の4業務を中心に行っている。

中央管理している医療機器を中心に保守点検を行い、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・心臓カテーテル治療・心臓血管外科の緊急手術に24時間365日オンコール対応している。

### 【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

在宅で使用される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。

### 【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(G-CAP)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。

また、2019年度末からペースメーカー遠隔モニタリングシステムを導入し、管理を行っている。

### 【心臓血管外科業務】

#### ●人工心肺業務

大動脈瘤・弁膜症疾患等の心停止を伴う手術には、

# 臨床工学科

通常の人工心肺装置を用いた体外循環を行っている。冠動脈疾患に関しては、OFF PUMPバイパス術もしくは半閉鎖回路（ミニサーキット）での特殊体外循環を行っている。

- 自己血回収業務  
心臓手術中の出血を回収し、洗浄濃縮し返血する事で輸血量削減に努めている。
- 付属業務  
冠動脈バイパス血管の血流量測定を行い、バイパス評価を行っている。  
心房細動患者に対する、不整脈治療装置の操作を行っている。

## 【補助循環業務】

- 大動脈内バルーンパンピング法（IABP）  
主に循環器内科・心臓血管外科領域での心機能の回復を目的に、大動脈内にバルーン（風船）を挿入し収縮させ、圧補助を行う装置の操作を行っている。
- 経皮的な心肺補助法（PCPS：ECMO）  
主に救急外来・循環器内科領域での循環破綻時に緊急導入し、血液循環及び臓器灌流の改善を目的に、流量補助を行う装置の操作を行っている。

## 【その他の業務】

- 脳神経外科業務  
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、手術の安全確保に努めている。
- 脳神経内科業務  
頸動脈ステント留置術施行時に、血管造影室およびICUでの経皮的脳内酸素飽和度監視装置のモニタリングを行い、手術の評価判断の介助を行い、患者の安全性確保に努めている。
- 手術中の急変時への対応  
手術中の大量出血時に自己血回収および急速輸液装置の操作を行っている。  
疾患により経皮的脳内酸素飽和度モニタの操作を行っている。  
急変時モニタリング項目の変更対応を行っている。

## 【スタッフ紹介】

部長 黒澤 利郎（医師）循環器内科部長  
科長 斎藤 司（臨床工学技士）  
臨床工学技士 常勤7名、非常勤1名  
（取得資格）透析技術認定士：4名  
体外循環技術認定士：3名  
呼吸療法認定士：1名  
認定血液浄化関連臨床工学技士：1名  
認定集中治療関連臨床工学技士：1名  
認定医療機器管理関連臨床工学技士：1名  
認定臨床実習指導者：1名  
不整脈治療専門臨床工学技士：1名  
医療安全管理者：2名  
第2種ME技術実力検定：8名  
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  
医療安全管理委員会  
輸血療法委員会

（所属委員会）

## 【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。

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、コスト削減に努めていく。

メーカー修理費の価格交渉を行い、保守費用の削減に努めていく。

専門的能力向上のため、積極的に講習会、セミナー等に参加し、資格の更新、取得に努めていく。

## 【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）	12922
院内定期点検	1181
メーカー定期保守点検	217
病棟ラウンド点検	1697
トラブル対応	528
自営修理	369
メーカー修理	273
MEインフォメーション	36
ME機器在宅支援	11

【血液浄化業務】	件数
血液透析	3381
血液透析濾過	5
単純血漿交換	7
腹水濾過濃縮再静注	16
血球成分吸着療法	10
持続的緩徐式血液透析濾過	80
エンドトキシン吸着	6

【循環器業務】	件数
体外式ペースメーカー	23
体内式ペースメーカー	15
体内式ペースメーカー交換	21
手術室電磁障害（EMI）対応	22
ペースメーカー外来	335
遠隔モニタリング	290
冠動脈造影	244
冠動脈インターベンション	86
緊急冠動脈造影	14
緊急冠動脈インターベンション	54
下肢造影	19
末梢動脈血管治療	7

【心臓血管外科業務】	件数
人工心肺	32
その他手術	34
自己血回収装置	41
体外式ペースメーカー	32
冠動脈血流測定	18

【補助循環業務】	件数
大動脈内バルーンポンピング術(IABP)	1
経皮的心肺補助法（PCPS：ECMO）	0

【術中モニタリング・緊急時対応業務】	件数
脳神経外科（手術室）	13
脳神経内科（血管造影室・ICU）	0
複数科（手術室）	156

【休日・夜間対応】	件数
循環器業務	26
血液浄化業務	8
心臓血管外科	11
ME保守管理業務	9

## 【部門紹介】

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(2020年厚生省令第208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 ガイダンス(薬生発 0831 第15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、リハビリテーション科、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 ガイダ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。

「臨床研究法」が2018年4月から施行された。さらには「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)」と「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」が統合され「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(以下、生命・医学系指針)」が文部科学省・厚生労働省及び経済産業省から告示(2021年3月23日)、2021年6月30日より施行された。加えて令和4年3月10日には生命・医学系指針が一部改正されるなど、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。医学系指針発出時(2014年12月22日)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、研究に関する指針及びそのガイダンスの改訂がある度に、当院の臨床研究の規程・書式の作成・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、2015年12月に臨床研究支援システムを導入し、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も構築、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。このシステムは現在の生命・医学系指針にも対応しているため、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、説明文書等が研究に関する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研究に関する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。

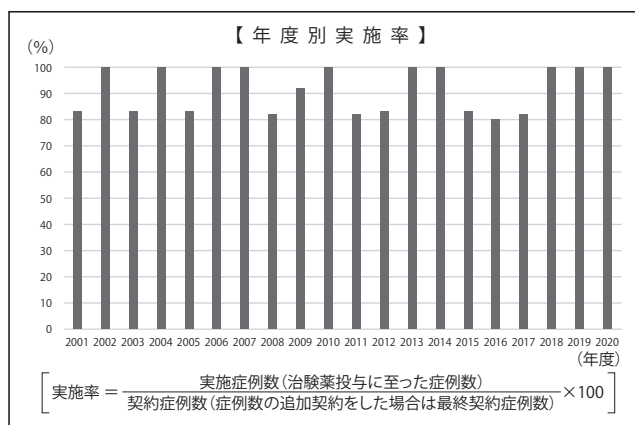
## 【スタッフ紹介】

保谷 芳行 室長 (医師：外科部長)

室員 薬剤師4名(常勤2名、兼務1名、他1名)

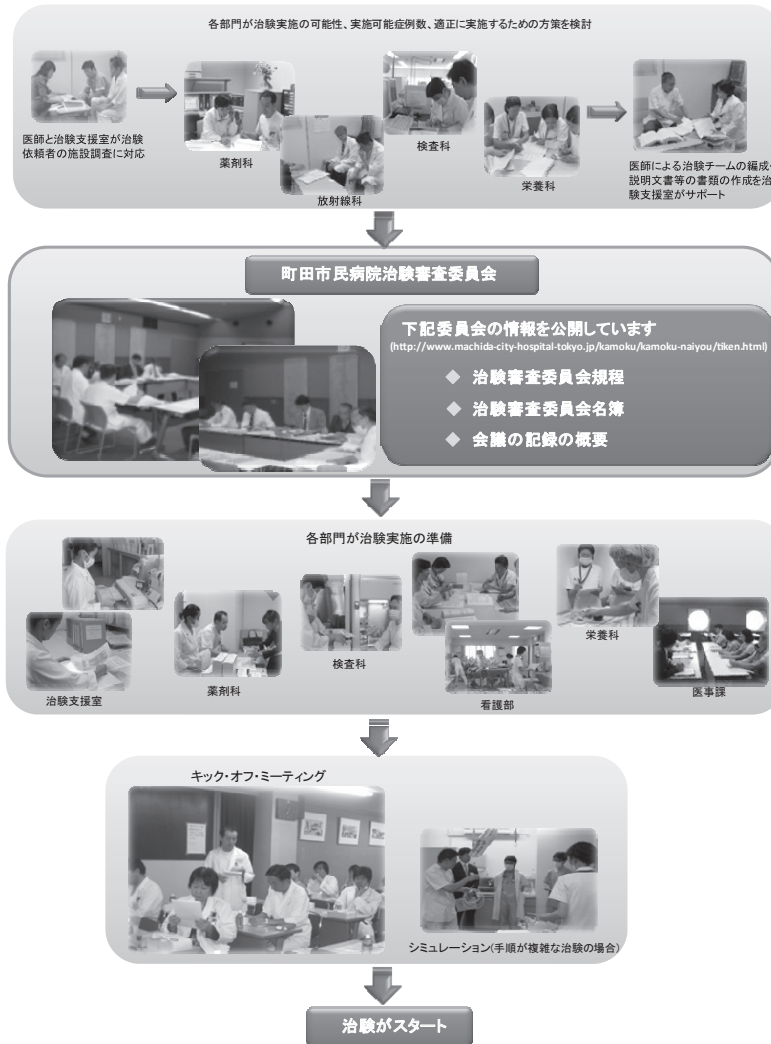
## 【治験実施状況】

1. 治験：3件、治験以外の臨床研究：2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)：100%
3. 治験依頼者・CROによる直接閲覧  
回数：217回  
総対応回数：1578時間 3010分  
電子会議  
回数：13回  
総対応時間：12時間 00分





当院の治験実施までの流れ、及び2017年度から2020年度に実施した「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を示す。



## 【これからの目標】

当院で実施してきた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かった。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、治験責任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。

医療安全管理委員会・リスクマネージャー会と連携し、多職種で取り組み、院内の医療安全の向上と強化に努めている。

<医療安全対策室 2021年度ビジョン>

チーム医療を推進し、医療事故を未然に防ぎ、安全推進活動に取り組んでいく

### 【スタッフ紹介】

和泉 元喜 医療安全管理部 部長(副院長)  
 佐々木 毅 医療安全対策室 室長(循環器科担当部長)  
 嵯峨 幸恵 医療安全対策室 担当科長(医療安全管理者/認定看護管理者)

兼務者：薬剤師1名・臨床工学技士1名

### 【取り組み】

- 医療安全対策地域連携加算の実施  
 加算1届出連携機関 1施設(多摩南部地域病院)  
 加算2届出連携機関 5施設(多摩丘陵病院、南町田病院、町田慶泉病院、あけぼの病院、町田病院)
- 町田市地域連携会議の実施  
 地域連携加算2届出連携機関5施設とのWebでの連携会議の実施 2月28日 15:00~17:00  
 <テーマ>  
 ①医療安全に関する院内研修(開催方法、テーマ等)  
 ②代行入力承認について  
 ③院内ラウンドの方法と内容について
- 基準書・マニュアル作成、修正  
 ①医療安全管理指針の修正  
 ②常備薬管理基準の新規作成
- 講演会

前期	9月・10月 DVD視聴 確認テスト	「前年度振り返り」 「アナフィラキシーについて」	100%
後期	3月 DVD視聴 確認テスト	「ダブルチェックの有効性を考え直そう」 「医療機器の安全管理」	100%

- KYT 11月22日・24日・25日(3日間)  
 リスクマネージャー会主催：医療安全動画作成・上演

1G	正しい患者確認を身につけよう
2G	酸素ボンベの取り扱い
3G	チューブ類の危険
4G	採血場面のエラー
5G	放射線科CTの注意事項
6G	急変対応

### 6) リスクマネージャー会 5S活動

検査科	引き出しの中の物品を表示
病理診断科	床直置き改善、消火栓前の物品撤去
歯科口腔外科外来	物品棚・掲示物の整理整頓
一般外来	掲示物の整理整頓
救急外来	物品棚の整理整頓(定数表示) 使用済みリネンビニール直置き改善
東5階	パソコンコード類の整理整頓
東6階	物品棚の整理整頓(用途別整理)
東7階	ステーションテーブル上の整理整頓 患者BOXの整理整頓
東8階	SpO2モニタの整理整頓
ICU・CCU	書類・ファイルの整理整頓 消火栓前の物品撤去
NICU	コード類の整理整頓 防災用品の整理整頓
南5階	物品の配置変更・定数変更
南7階	ナースコールPHSの整理整頓
南8・9階	2病棟処置室物品配置の統一
南10階	感染予防グッズの整理整頓 物品棚の整理整頓・定数表示

### 7) 医療安全情報

1. 蘇生バッグ(バッグバルブマスク)のディスプレイの切替えについて
2. デカドロン錠粉砕とシロップの使用法
3. アスピレーションキット取り扱いについて
4. 酸素ボンベの取り扱い
5. 輸液ポンプの危険
6. ソフトバッグの連結管使用投与の注意
7. 医療機器破損アクシデント報告
8. 口頭指示による輸液量間違い
9. 持参薬確認表の注意事項
10. 隔壁輸液剤の開通忘れ注意
11. 手術中の熱傷事故注意
12. 化学療法前のHBs抗原検査忘れ注意
13. 経腸栄養誤接続防止コネクタ変更について
14. アスピレーションキットの取り扱いについて
15. カテーテル抜去時の事故報告から
16. 酸素流量計の取り扱いについて
17. 患者確認 目指せ!患者誤認 ZORO

### 8) 新規活動実績

- 経腸栄養誤接続防止コネクタの導入
- 安全ハンドブックの更新
- 新インシデントシステム導入
- GoodSafety賞表彰  
4名の職員を表彰する

### 【今後の目標】

医療安全の向上のため、インシデント報告での、間違いや失敗だけでなく、防止できた事例からの学びを推進していく。  
 5S活動を継続し、院内の医療安全を構築していく。

インシデント・アクシデント報告件数 (年度比較)

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
総報告件数	2549	2982	2894	2585	2702
インシデント件数	2163	2478	2462	2055	2253
アクシデント件数	386	504	432	530	449
レベル 0	269	499	592	386	475
レベル 1	1894	1979	1863	1669	1778
レベル 2	350	397	351	501	381
レベル 3	34	106	83	26	67
レベル 4	2	1	3	2	
レベル 5			2	1	1

職種別報告件数	2017年度			2018年度			2019年度			2020年度			2021年度		
	インシデント	アクシデント	合計	インシデント	アクシデント	合計	インシデント	アクシデント	合計	インシデント	アクシデント	合計	インシデント	アクシデント	合計
医師	36	21	57	29	30	59	37	33	70	43	25	68	59	25	84
看護師	1965	343	2308	2149	455	2604	2011	386	2397	1689	484	2173	1883	403	2286
看護補助															
薬剤師	17	3	20	20		20	36	3	39	24		24	36		36
放射線技師	16	4	20	83	14	97	129	6	135	126	5	131	113	3	116
臨床検査技師	16	2	18	34	1	35	28	2	30	28	1	29	34	1	35
細胞検査士											1	1	3		3
臨床工学技士		1	1	2	1	3	7	1	8	2		2	12	3	15
栄養士	45	1	46	77	2	79	103	4	107	53		53	40		40
理学療法士	34	6	40	28	1	29	45	4	49	29	12	41	32	13	45
事務	16		16	24		24	47		47	55	2	57	32		32
委託業者	4	1	5	11		11	8		8	4		4	5	1	6
その他	5		5	2		2	4		4	2		2	4		4

内容別件数 上位5項目	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
	内服・外用薬	384	内服・外用薬	508	内服・外用薬	509	その他	409	その他	410
	ルート管理	326	検査関係	405	検査関係	448	内服・外用薬	375	検査関係	382
	その他	288	点滴・注射	349	点滴・注射	340	検査関係	339	内服・外用薬	371
	検査関係	276	その他	337	その他	291	ルート管理	328	ルート管理	300
	点滴・注射	264	ドレーン・チューブ	272	ドレーン・チューブ	234	ドレーン・チューブ	275	ドレーン・チューブ	292

入院患者死亡 退院数	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
合計死亡数	342	355	331	385	316
合計退院数	11016	10831	10701	9358	9703
合計割合	3%	3%	3%	4%	3%

# 医療安全対策室

## 2021年度 医療安全対策室 活動報告

～チーム医療で安全な医療～

- 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
- 安全教育の充実
  - 医療安全に関する知識・技術の習得を促進する
  - 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 (週1回程度)							10/6,13,28	11/4,17,26	12/9,22	1/5,12,19,27	2/2,10,16	3/2,9,18
地域連携加算 (加算1・2)							(加算1) 多摩南部病院 来院	相互評価 多摩南部病院 訪問	(加算2) あけぼの ・慶泉・町田 ・多摩丘陵 ・南町田		地域連携会議 リモート会 議 (加算2)	
医療安全管理委員会 (毎月 第4水曜日)	書面開催	書面開催	6/23	7/28	書面開催	書面開催	10/27	11/24	12/22	書面開催	書面開催	3/23
リスクマネージャー会 (年5回 第2水曜日)			6/2	7/14		9/8		11/10		1/12		3/9
RMカンファレンス (年3～5回 第2水曜日)							10/13		12/9		2/9	
職員研修							前期講演会 電子カルテ・PC・ DVD	危険予知 トレーニング 11/22～25				後期講演会 電カル・PC・ DVD
	インジクション 研修		ハンズオン セミナー									
BLS講習会						各部署で実施						
採用研修	医師(10)・事務(5) 看護師・コメ・事務			医師(4)						医師(2)		
院内巡回			6/23 (管理委員会)	7/14 (RM会)		9/8 (RM会)	10/13 (RM会)	11/10 (RM会)	12/9 (RM会)	1/12 (RM会)	2/9 (RM会)	3/9 (RM会)
医療安全ニュース発行	1回	1回	2回	2回	1回	1回	2回	1回	2回	1回	1回	1回
患者相談	紛争対応・訴訟対応・投書対応											

作成年月日 2021年3月31日

### 管理委員会で承認した説明・同意書 件数

2021年度													
4月	・PARP阻害薬リムパーザ <sup>®</sup> (オリパリブ) 適応判定のためのBRCA1/2遺伝子検査についての説明と同意書 ・薬物負荷心筋血流シンチグラム検査 説明・同意 ・運動負荷心筋血流シンチグラム検査 説明・同意												
6月	・ベルクリー点滴静注100mg及び同点滴静注用100mgにかかる同意説明												
9月	・膵癌におけるPARP阻害薬リムパーザ (オリパリブ) 適応判定のためのBRCA1/2遺伝子検査についての説明と同意書												
11月	・ロナブリープ注射液セット1332の使用に係る同意説明文書追加部分に関して												
12月	・ゼビュディ点滴静注500mgによる治療に対する同意説明文書												
2022.1月	・ラゲブリオカプセル200mgによる治療に係る同意説明文書 ・心房細動を含む頻脈性不整脈に対する、心臓電気生理検査、経皮的カテーテル心筋焼却術 説明書												
(1月～4月)	・手術説明同意書												
2月	・パキロビッドパックによる治療に係る同意説明文書												
3月	・気管支鏡検査・超音波気管支鏡検査に関する同意書 ・嚥下内視鏡検査(VE)												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2020年度	1	1	11			2			1	1		1	18
2019年度		1	2				1						4
2018年度			1					1				2	4
2017年度							2		2		1		5

## 【部門紹介】

医療関連感染防止及び院内伝播に関し、院内感染委員会の決定事項を実施し、医療関連感染に関する調査、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月に感染対策室を開設。

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）
- ICTラウンド（血液培養陽性者・耐性菌）
- AST（抗菌薬適正支援チーム）ラウンド
- 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等

## 【スタッフ紹介】

益井 芳文 室長（消化器内科部長）

中野 素子 副室長（腎臓内科医長）

数寄 泰介 副室長（呼吸器内科医長）

堀野 純子 専従看護師（統括係長）

首藤 理奈 事務（会計年度職員）

ICT・ASTメンバー

酒寄 秀之 専任薬剤師（担当係長）

川井 翼 専任臨床検査技師（担当係長）

感染管理チーム（以下ICT）の役割

ICTは、院内感染マニュアルを周知・徹底することにより院内感染防止・発生率の低下に努めている。また院

内サーベイランスを実施し、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。

抗菌薬適正使用支援チーム（以下AST）の役割

ASTは、広域抗菌薬等の使用状況を監視指導することで、適正使用を推進し、耐性菌の出現防止に努めている。また、免疫不全状態患者をラウンドし、感染防止対策を行っている。

## 【2021年度 業務概要】

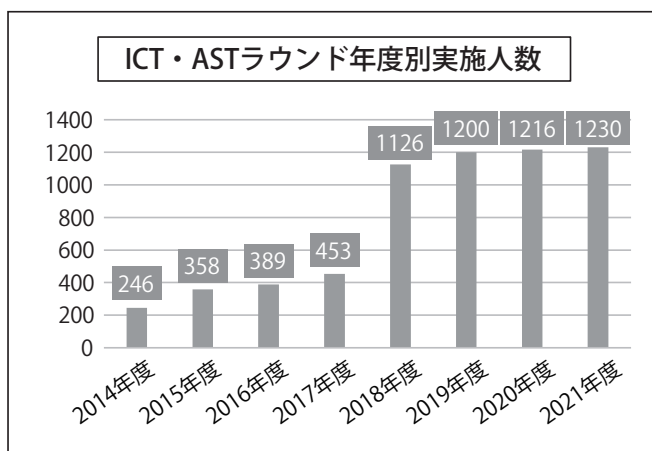
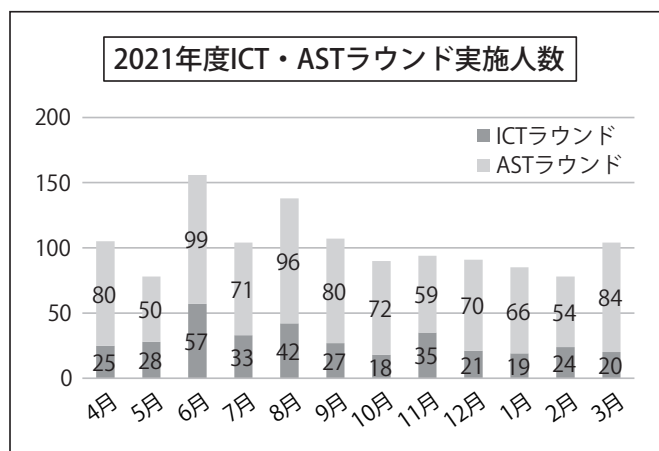
- 院内感染委員会 12回
- 感染防止対策加算合同カンファレンス 4回/年
- 地域連携加算相互評価 2回/年
- 感染講演会（ICT/AST）各2回/年
  - 8月 ICT「いまさら聞けない!? SARS-CoV2・COVID19」
  - AST「全病院職員に知ってほしい『抗菌薬適正使用』と『かぜ』のはなし」
  - 3月 ICT・AST「感染対策基本のき、Part2～機能評価に向けて～」
- KYT（危険予知トレーニング）
- 新規採用職員オリエンテーション
- 臨床研修医オリエンテーション
- <職業感染関連業務>
  - 職員ワクチンの実施（B型肝炎、インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘）
  - 抗体価検査実施
- <新型コロナウイルス感染症関連業務>
  - 感染症発生届関連業務（HER-SYS入力等）
  - 陽性者を含む検査結果電話診療
  - PCR検査窓口業務（病院職員）
  - 職員発生、院内発生、クラスター対応
  - 陽性者、濃厚接触者の把握、就業制限相談
  - 各行政機関、医療機関との連携
  - 新型コロナウイルス感染症院内マニュアル改訂
  - 新型コロナウイルス感染症関連情報の提供
  - 院内及び地域からのコンサルテーション受託
- <サーベイランス>
  - 手術部位感染

# 感染対策室

- カテーテル関連感染（血流・尿路感染）
- 手指消毒剤使用状況
- 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 抗菌薬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

## 【今後の目標と課題】

- 医療関連等の感染防止に向けたサーベイランスの活用
  - 環境ウンドの強化
  - 地域連携の推進
  - 診療報酬改定に向けた施設基準の見直しと準備
- 感染対策向上加算1 710点  
指導強化加算 30点
- 感染対策室業務整理と改善



## 2021年度 感染対策室 活動報告

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ICT・ASTラウンド	4/6	5/11	6/1	7/6	8/3	9/7	10/5	11/2	12/7	1/4	2/1	3/1
※太字はミーティング有	4/13	5/18	6/8	7/13	8/10	9/14	10/12	11/9	12/14	1/11	2/8	3/8
環境ラウンド	4/20	5/25	6/15	7/20	8/17	9/21	10/19	11/16	12/21	1/18	2/15	3/15
ラウンドメンバー	4/27		6/22	7/27	8/24	9/28	10/26	11/22	12/28	1/25	2/22	3/22
ICT	4/8	5/6	6/2	7/7	8/4	9/1	10/7	11/10	12/2	1/6	2/3	3/9
腎内Dr.	4/14	5/12	6/9	7/15	8/11	9/9	10/11	11/12	12/6	1/13	2/7	3/16
循環器内科Dr.	4/21	5/20	6/17	7/19	8/19	9/13	10/20	11/19	12/15	1/19	2/16	3/23
小児科Dr.	4/28	5/24	6/30		8/25	9/22	10/27	11/24	12/22	1/26	2/22	3/31
外科Dr.						9/29						
施設用度課												
院内感染委員	4/9	5/14	6/11	7/9	8/13	9/10	10/8	11/12	12/10	1/14	2/10	3/11
※第2金曜日												
講演会				○			KYT					○
連携1 相互評価					○							○
連携2												
合同カンファ		5/14					10/8				2/10	
職業感染関連		抗体価検査		B型肝炎・MR	B型肝炎・水痘		インフルエンザ	インフルエンザ		B型肝炎		



2021年度町田市民病院版アンチバイオグラム

院内で検出された各細菌の感受性率を集積し、そのデータを表にしたものです。

2021年度町田市民病院版アンチバイオグラム

対象：2021/04/01 ~ 2022/03/31

同一患者から同一菌が検出された場合は、最初の分離株を対象として解析しています

分離菌株数が30株未満の菌は信頼性の低いデータとなります

薬剤感受性率表示方法：

■ ≥90% > □ ≥70% >

判定基準が無い薬剤は「-」で表示しています

菌名	株数	薬剤感受性率																	推奨薬剤					
		ABPC	PCG	MPIP	CEZ	GMZ	IPM	A/S	GM	GMS	ABK	EM	CLDM	MINO	LVFX	VCM	TEIC	DAP		ST	FOM	RFP	LZD	MUP
<i>S. aureus</i>	170	38%	100%	100%	100%	100%	100%	68%	-	99%	79%	80%	98%	86%	100%	100%	100%	100%	100%	98%	100%	100%	100%	CEZ (CTM) VCM PCG/ABPC VCM
<i>S. aureus MRSA</i>	60	0%	0%	0%	0%	0%	72%	-	100%	100%	11%	13%	10%	10%	100%	100%	100%	100%	80%	100%	100%	100%	100%	VCM PCG/ABPC VCM
<i>E. faecalis</i>	140	100%	100%	-	-	-	100%	-	79%	-	35%	-	96%	100%	100%	100%	100%	-	-	46%	100%	-	-	PCG/ABPC VCM
<i>E. faecium</i>	40	38%	-	-	-	-	-	-	95%	-	0%	-	28%	100%	100%	100%	100%	-	-	10%	100%	-	-	PCG/ABPC VCM

菌名	株数	薬剤感受性率											推奨薬剤											
		ABPC	PCG	CTM	CTX	CTRX	GMZ	IPM	A/S	GM	MEPM	A/C		EM										
<i>S. pneumoniae</i>	25	100%	-	56%	88%	92%	72%	100%	100%	68%	96%	28%	32%	60%	28%	92%	100%	88%	96%	100%	-	-	-	PCG/ABPC PCG/ABPC PCG/ABPC PCG/ABPC
<i>S. pyogenes</i>	3	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	67%	67%	67%	67%	67%	67%	67%	-	100%	-	-	-	-	PCG/ABPC PCG/ABPC PCG/ABPC PCG/ABPC
<i>S. agalactiae</i>	4	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-	100%	-	-	-	-	PCG/ABPC PCG/ABPC PCG/ABPC PCG/ABPC
<i>G-Streptococcus</i>	3	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	-	100%	-	-	-	-	PCG/ABPC PCG/ABPC PCG/ABPC PCG/ABPC

菌名	株数	薬剤感受性率																	推奨薬剤						
		ABPC	PCG	CTM	CTX	CTRX	GMZ	IPM	A/S	GM	MEPM	A/C	EM	CLDM	MINO	LVFX	VCM	TEIC		DAP	ST	FOM	RFP	LZD	MUP
<i>E. coli</i>	447	54%	72%	75%	82%	82%	76%	70%	99%	100%	76%	89%	97%	91%	100%	94%	100%	100%	100%	61%	61%	61%	61%	87%	CEZ CTM CMZ CTM AMK CMZ AMK AMK
<i>E. coli (非ESBL)</i>	339	72%	82%	99%	99%	99%	100%	93%	100%	100%	99%	75%	90%	96%	94%	100%	95%	100%	75%	75%	75%	75%	90%	CEZ CTM CMZ CTM AMK CMZ AMK AMK	
<i>E. coli (ESBL)</i>	108	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	53%	88%	95%	83%	100%	93%	100%	18%	18%	18%	18%	80%	CEZ CTM CMZ CTM AMK CMZ AMK AMK	
<i>K. pneumoniae</i>	199	14%	93%	95%	95%	96%	96%	96%	99%	100%	94%	92%	98%	99%	100%	92%	95%	98%	96%	96%	95%	95%	45%	CEZ CTM CMZ CTM AMK CMZ AMK AMK	
<i>E. cloacae</i>	58	14%	4%	9%	63%	67%	83%	5%	25%	7%	71%	25%	5%	78%	97%	98%	86%	88%	91%	86%	95%	19%	19%	CEZ CTM CMZ CTM AMK CMZ AMK AMK	
<i>K. oxytoca</i>	65	5%	29%	94%	94%	100%	94%	91%	94%	98%	91%	83%	92%	94%	97%	100%	94%	98%	92%	92%	97%	32%	32%	CEZ CTM CMZ CTM AMK CMZ AMK AMK	
<i>S. marcescens</i>	20	20%	0%	5%	-	70%	90%	0%	30%	90%	70%	15%	5%	90%	100%	100%	95%	80%	95%	95%	100%	30%	30%	CEZ CTM CMZ CTM AMK CMZ AMK AMK	
<i>P. mirabilis</i>	22	91%	86%	91%	91%	91%	91%	91%	100%	100%	91%	91%	100%	100%	100%	9%	-	91%	86%	100%	100%	77%	77%	CEZ CTM CMZ CTM AMK CMZ AMK AMK	

菌名	株数	推奨薬剤			
		PIP	CAZ	AMK	
<i>P. aeruginosa</i>	152	91%	93%	95%	PIP AMK
<i>A. baumannii</i>	19	50%	100%	100%	CAZ AMK
<i>S. maltophilia</i>	37	-	35%	0%	ST

菌名	株数	薬剤感受性率											推奨薬剤											
		ABPC	PCG	CTM	CTX	CTRX	GMZ	IPM	A/S	GM	MEPM	A/C		EM										
<i>H. influenzae</i>	20	35%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	55%	45%	50%	55%	100%	100%	100%	100%	75%	100%	95%	95%	95%	CTRX

## 【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3100冊、受入雑誌は国内雑誌59誌、外国雑誌24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17タイトル。

医中誌Web・最新看護索引Web・Pro Quest・Medical Online・360LINK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2021年10月「情報館v9」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4台(インターネット可能・1台スキャナー可能・カラープリンター)

電子カルテ専用4台(白黒プリンター)

業務用 3台(情報館端末1台含む。)

コピー機(白黒)・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。

電子カルテPC、情報館PCを除き全てのPCが新機種となり業務効率化が改善された。

## 利用統計(2021年度)

## ①職種別利用人数 (人)

	上期	下期
医師	1,438	1,450
研修医	1,375	1,094
看護師	1,256	1,268
その他	910	1,023
合計	4,979	4,835

## ②一日平均人数 (人)

	上期	下期
医師	15.5	15.9
研修医	14.8	12.0
看護師	13.5	13.9
その他	9.8	11.2
一日平均	53.5	53.1

## ③職種別貸出利用者 (人)

	上期	下期
医師	7	7
研修医	6	5
看護師	51	30
その他	13	11
合計	77	53

## ④貸出利用 (冊)

	上期	下期
雑誌	110	83
図書	18	20

医学情報センター利用者は前年度上期やや増加傾向、下期同様。貸出利用者は上期減少、下期減少である。職種別にみると、上期は研修医増加、医師前年度より減少、看護師は増加した。他の職種は前年度上期減少、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。貸出冊数は雑誌上期減少、下記減少、図書は上期増加、下期共に増加であった。

## ⑤文献取り寄せ職種別 (件)

	上期	下期
医師	50	138
研修医	0	0
看護師	2	0
その他	0	0
合計	52	138

## ⑥文献取り寄せ依頼先別 (件)

	上期	下期
病院図書室	25	44
大学図書館	13	65
文献手配業者	14	29
その他	0	0
合計	52	138

文献取り寄せについては、前年度上期同様、下期増加している。Web 上でフリーアクセス可能な論文の増加及び Medical Online の利用効果は勿論である。しかしながら今年度は新型コロナウイルス感染症拡大によるコロナ禍のため、学会中止が多く論文発表の機会が限られた影響と思われる。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。

今年度、電子カルテ PC は2台増設され4台となった。今迄、図書室電子カルテ利用は激戦区であったが、増設効果は非常に大きく業務効率効果改善に好影響を生じることとなった。

且つ、懸案事項のリクライニングチェアの設置場所が確定、整備された。図書室のON・OFF発信の現代社会、利用者に良質環境提供となり好評である。

更に病院図書室として時代を読み取り進化、その存在感を高めてゆく姿勢を大切に維持、努力に努めてゆく。

**【部門紹介】**

経営企画室は室長1名、正規職員5名、会計年度任用職員1名で業務を行っている。

業務の内容は以下のとおりである。

- (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（2021年度）】**

「町田市民病院中期経営計画（2017年度～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」の4つの視点ごとに主な施策の進捗管理を行った。併せて、院内で多職種から構成されるプロジェクトチームを立ち上げ、次期計画にあたる「町田市民病院第4次中期経営計画（2022年度～2026年度）」を策定した。

また、健全で効率的な病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】**

「町田市民病院第4次中期経営計画（2022年度～2026年度）」の達成に向けて、適正な進捗管理を行う。併せて、2021年度末に示された公立病院経営強化ガイドラインの内容を踏まえた見直しを行い、2022年度中に計画の改定を行う。

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、ホームページへの動画掲載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

- 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 DPC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、 会計年度職員 7 名

#### 【業務実績】（2021 年 4 月～2022 年 3 月）

- 2020 年度診療報酬改定にかかる調整、管理等。
- 新型コロナウイルス対策関連対応。
- 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	73	0.3%	81	0.6%
意見	239	0.9%	206	1.5%
感謝	66	0.2%	71	0.5%
相談	13,521	48.6%	13,152	97.4%
計	13,899	100.0%	13,510	100.0%

※前年比+ 389 件 ( 2.9% 増)

- カルテ開示申請件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
申請件数	58件	61件	46件	59件	60件

#### 【今後の目標】

- 選定療養費改定 (10 月) への対応
- 病棟再編による病床の有効利用の促進
- スキャンセンターの開設
- 施設基準の適時調査対策の実施
- 他部署との情報共有を密に行い、未収金の発生を防ぐ。
- 診療録管理体制の強化 (量的・質的監査)
- 新型コロナウイルス感染症にかかる諸対応

### ●地域医療係

#### 〈地域医療連携室〉

#### 【部門紹介】

(業務内容)

- 医療機関からの紹介患者受診予約受付、転院受け入れ相談対応、高次医療機関への転院相談対応、他院セカンドオピニオン外来の予約申込対応
- 診療情報提供書、患者様報告書の発送、作成状況管理
- 医師会、歯科医師会との連携
- 救急当番、耳鼻科休日診療、東京ルール、CCU 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と承認維持に関する事務
- 連携医、地域介護事業所向けの「れんけい通信」発行

#### 【スタッフ紹介】

常勤職員 2 名、 会計年度職員 4 名

#### 【業務実績】

	紹介率	逆紹介率
2020 年度	74.3 %	72.7 %
2021 年度	74.7 %	62.9 %

医療機関からの紹介患者予約受付は計 4, 9 4 2 件で、昨年度と比べて+ 3 9 5 件 (8.6% 増) となり、紹介率の向上に寄与することができた。

症状の落ち着いた患者を逆紹介するため、受入可能な疾患を尋ねるアンケート、当院に対する意見や要望を



## 医事課

伺うアンケートを実施し、連携体制の強化に努めた。また「れんけい通信」を創刊し、地域医療系のトピックなどの情報提供を行った。

紹介元医療機関への返書管理体制を、医師事務作業補助者と協力のうえ構築し、迅速かつ、送付もれのない返書管理を行っている。

### 【今後の目標】

地域医療機関との連携強化に努め、地域医療支援病院の承認を維持するとともに、今後も急性期病院としての機能を発揮するために、地域医療機関との連携強化・機能分担を推進していきたい。

### 〈医療相談室〉

#### 【部門紹介】

理念「患者さん・家族・院内スタッフ・地域から信頼され求められる医療相談室」

(業務内容)

- 転退院支援、在宅療養支援、経済問題に関する支援
- 児童、高齢者、障がい者虐待に対する支援
- 地域関係機関とのネットワーク連携活動

#### 【スタッフ紹介】

医療ソーシャルワーカー(常勤職員4名・会計年度職員2名)  
看護師(常勤職員1名)

#### 【業務実績】

年間相談件数 1337人 延べ件数 31826件

##### (1) 転退院支援

退院支援案内パンフレットを作成、患者や家族との面談に利用して、入院初期から退院に向けた準備を進めた。面会制限のある中、患者の状態を家族へ適切に伝えられるよう、短時間面会やリハビリ見学等、他スタッフの協力を得ながら支援を行った。また、遠方の家族にはオンライン利用した病状説明を設定するなど、転退院について家

族の同意を得られるよう配慮を行った。

##### (2) 虐待防止、家族問題援助

虐待に関する相談件数は130件、要支援妊婦への支援は47件であった。院内スタッフの虐待に関する知識向上の啓発、児童相談所や子ども家庭支援センター、保健予防課保健師等の地域関係機関との連携強化を図った。

##### (3) 地域ネットワーク活動

庁内・地域ネットワーク会議はほぼオンライン開催となり、積極的に参加した。オンライン病院訪問を行い、コロナ禍における病院連携の体制について確認を行った。委員会事務局として、緩和ケア・退院支援・虐待に関するオンライン研修を開催し、地域関係機関との知識向上や情報共有を行うことができた。

### 【今後の目標】

退院支援部門として、引き続き入退院支援看護師と地域介護医療機関との連携強化を図り、スムーズな転退院支援を行っていく。地域の子ども、妊婦、高齢者等、様々な社会背景を持つ患者や家族に対して、専門的視点で支援を行えるよう、個々及びチーム全体のスキルアップをしていきたい。

### ●入退院支援係

#### 【部門紹介】

入退院支援

- 入院前から退院後までの一貫した支援の実施(入退院支援センターとの連携強化)
- 地域の医療介護関係者との連携の一貫として学習会・ケア会議・事例検討会等を開催
- 退院前・後訪問を実施し切れ目のない支援の提供
- 入院早期からの介護支援専門員との情報共有
- 在宅医をはじめ看護師、介護支援専門員等とのカンファレンス・関係者会議を開催

入退院支援センター

- 入院に関する諸手続き、説明、受付
- オンライン資格確認

- 入院予定患者の基本情報の把握およびオリエンテーション（入院説明）
- 食物アレルギーの聞き取りおよび院内での情報共有
- 医療ソーシャルワーカーや退院支援看護師の早期介入による入退院支援
- チーム医療の調整（褥瘡・認知症・NST チームなど）
- 薬剤師による全科持参薬確認・薬剤師面談

## 【スタッフ紹介】

### 入退院支援

入退院支援看護師4名（常勤4名）

### 入退院支援センター

看護師1名（常勤1名）

事務職員6名（会計年度職員6名）

## 【業務実績】（2021年度）

入院時支援加算	466 件
入退院支援加算1	2,259 件
退院時共同指導	71 件
介護支援連携指導	163 件
退院前訪問	22 件

## 【今後の目標】

急性期病院としての機能を発揮するため、入院と同時に退院というゴールを目指せる入退院支援サービスを提供する。定められた DPC 期間内の退院を目指し、院内外の医療・介護の連携をさらに強化し、入院前から退院まで切れ目のない入退院支援の質の向上を目指していきたい。

**【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) 文書の収受、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。

**【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

**【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、会計年度任用職員7名で業務を行っている。

**【業務実績】（2021年度）**

1. 医療従事者の安定確保（医師を除く）
  - 看護師14名、助産師2名、薬剤師1名、臨床検査技師2名、細胞検査士1名、理学療法士1名、栄養士2名、医事事務2名を採用した。
2. 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。
3. 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。

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

<業務内容> 1. 個別相談  
2. 過重労働対策  
3. 退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】(2021年度)

職員の健康診断

●深夜業務従事者等検診	対 象 者：交代勤務をしている深夜業務従事者及び外来業務職員 時 期：年1回 6月22・23・24・25日 受 診 者：583名(受診率98.1%)
●メンタルヘルスチェック	対 象 者：全職員 時 期：年1回 9月 受 診 者：809名(受診率93.8%)
●定期健康診断	対 象 者：全職員 時 期：年1回 12月6・7・8・9日 受 診 者：869名(受診率100%)
●特定保健指導	対 象 者：特定健診受診者(40歳以上)316名中の保健指導対象者46名 時 期：6月～9月 実施主体：東京都市町村職員共済組合 受 診 者：27名

## 職員健康推進室

### 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127名
● 職員 面談 (看護師)	面談日：平日(月～金曜日) 午前中 ● 面談者：延べ76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3名
● 新入職員サポート面接	新規採用職員対象(4月・7月採用者実施) ● 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	● 腰痛予防に関する学習会 コロナウイルス感染拡大のため延期
● 産業医学習会	● 病院労働安全委員会において産業医による 「100年時代の人生戦略について」動画を視聴しアンケート実施 産業医よりコメントもらう
● 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5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)

### 【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」を支援して行きたい。



**【部門紹介】**

〈施設用度課の担当業務〉

- 施設の維持管理及び病院用地の管理
- 財産の使用許可
- 物品、医薬品購入、工事その他の契約事務
- 諸物品の維持管理、保守の実施
- 病院情報システムの管理、運用

**【スタッフ紹介】**

施設用度課長1名

技術2名 事務8名 作業2名

計13名

**【業務実績】（2021年度）**

- 病棟再編に伴う修繕の実施
- 一部照明のLED化や老朽化した設備機器の更新等による温室効果ガスの削減
- 高額医療機器更新計画の更新
- 共同購入の推進と安価な商品への切替による診療材料費の削減
- 価格（値引率）交渉による薬品費の削減
- 電子カルテシステム、部門システムの更新
- ネットワーク機器の更新

**【これからの目標】**

- 町田市民病院中期修繕計画に基づく計画的な修繕の実施
- 省エネ対策の推進と温室効果ガスの削減
- 高額医療機器及び医療備品の計画的な更新
- 各種取り組みによる診療材料費及び薬品費の更なる削減
- 情報セキュリティ対策の取り組み

# 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の方針等の確認・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 第1回 2021年4月5日(月) 第2回 2021年5月10日(月) 第2回 2021年6月7日(月) 第4回 2021年7月5日(月) 第5回 2021年8月2日(月) 第6回 2021年9月6日(月) 第7回 2021年10月4日(月) 第8回 2021年11月1日(月) 第9回 2021年12月13日(火) 第10回 2022年1月11日(月) 第11回 2022年2月7日(月) 第12回 2022年3月7日(月)
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
7 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】 毎月第3木曜日
8 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 2021年5月13日(木)(書面開催) 第2回 2021年7月8日(木)(書面開催) 第3回 2021年8月23日(月) 第4回 2021年9月6日(月) 第5回 2021年11月11日(木) 第6回 2022年1月13日(木) 第7回 2022年3月10日(木)
9 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 2021年5月19日(水)(書面開催) 第2回 2021年7月21日(水) 第3回 2021年9月15日(水)(書面開催) 第4回 2021年11月17日(水) 第5回 2022年1月19日(水)(書面開催) 第6回 2022年3月16日(水)(書面開催)
10 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 2021年4月20日(火)(書面開催) 第2回 2021年5月18日(火)(書面開催) 第3回 2021年6月22日(火)(書面開催) 第4回 2021年7月20日(火)(書面開催) 第5回 2021年9月21日(火) 第6回 2021年10月19日(火)(書面開催) 第7回 2021年11月16日(火) 第8回 2021年12月21日(火) 第9回 2022年1月18日(火) 第10回 2022年2月21日(月)(書面開催) 第11回 2022年3月22日(火)(書面開催)
11 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	医事課	【委員会】 第1回 2021年5月11日(火) 第2回 2021年9月7日(火)(書面開催) 第3回 2021年12月14日(火)
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、外科部長、小児科部長、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 2021年5月18日(火)(書面開催) 第2回 2021年7月13日(火)(書面開催) 第3回 2021年9月14日(火) 第4回 2021年11月9日(火)(書面開催) 第5回 2022年1月18日(火) 第6回 2022年3月8日(火)(書面開催)
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、呼吸器内科)、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 2021年5月17日(月)(書面開催) 第2回 2021年7月19日(月)(書面開催) 第3回 2021年10月18日(月)(書面開催) 第4回 2022年1月17日(月)(書面開催) 第5回 2022年3月7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)、放射線科、薬剤科、看護部、医事課、施設用度課、外部委員3名	治験支援室	【委員会】 第1回 2021年4月13日(火) 第2回 2021年6月8日(火) 第3回 2021年8月10日(火) 第4回 2021年10月12日(火) 第5回 2021年12月14日(火) 第6回 2022年2月8日(火)
15 医療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 2021年6月21日(月)(書面開催) 第2回 2021年12月3日(金)
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 2021年6月11日(金)(書面開催) 第2回 2021年9月10日(金)(書面開催) 第3回 2021年12月10日(金) 第4回 2022年3月11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(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 2021年4月15日(木) 第2回 2021年6月24日(木)(書面開催) 第3回 2021年8月26日(木)(書面開催) 第4回 2021年10月28日(木) 第5回 2021年12月16日(木) 第6回 2022年2月24日(木)(書面開催)
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、歯科・歯科口腔外科医師、看護部、放射線科、栄養科、薬剤科、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 2021年6月14日(月)(書面開催) 第2回 2021年9月3日(金)(書面開催)
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 2021年5月19日(水)(書面開催) 第2回 2021年7月21日(水) 第3回 2021年9月15日(水)(書面開催) 第4回 2021年11月17日(水) 第5回 2022年1月19日(水) 第6回 2022年3月16日(水)(書面開催)
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、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 2021年7月21日(水) 第2回 2021年10月7日(木) 第3回 2022年3月10日(木)
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 2021年4月28日(水)(書面開催) 第2回 2021年5月26日(水)(書面開催) 第3回 2021年6月23日(水) 第4回 2021年7月28日(水) 第5回 2021年8月25日(水)(書面開催) 第6回 2021年9月22日(水)(書面開催) 第7回 2021年10月27日(水) 第8回 2021年11月24日(水) 第9回 2021年12月22日(水) 第10回 2022年1月26日(水)(書面開催) 第11回 2022年2月6日(日)(書面開催) 第12回 2022年3月23日(水) 【院内巡回】 第1回 2021年6月23日(水) 【講演会】 前期電子カルテ・DVD視聴「前年度の振り返り」「アナフィラキシーについて」 後期電子カルテ・DVD視聴「ダブルチェックの有効性を考え直そう!」「医療機器の安全管理」

# 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。	◎感染対策室室長、感染対策室副室長、院長、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、滅菌消毒部門、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 2021年4月9日(金) 第2回 2021年5月14日(金)(書面開催) 第3回 2021年6月11日(金)(書面開催) 第4回 2021年7月9日(金) 第5回 2021年8月13日(金)(書面開催) 第6回 2021年9月10日(金) 第7回 2021年10月8日(金) 第8回 2021年11月12日(金) 第9回 2022年12月10日(金) 第10回 2022年1月4日(金) 第11回 2022年2月10日(金)(書面開催) 第12回 2022年3月11日(金) 【講演会】 2021年8月2日(月)～8月31日(火) ICT:今さら聞けない!? SARS-CoV-2・COVID-19 AST:全病院職員に知ってほしい「抗菌薬適正使用」と「かぜ」のはなし 2022年3月3日(月)～3月18日(金) ICT・AST:感染対策基本の「き」Part2～機能評価に向けて～
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 2021年4月16日(金) 第2回 2021年5月21日(金) 第3回 2021年6月18日(金)(書面開催) 第4回 2021年7月16日(金) 第5回 2021年8月20日(金)(書面開催) 第6回 2021年9月17日(金) 第7回 2021年10月15日(金) 第8回 2021年11月19日(金) 第9回 2021年12月17日(金) 第10回 2022年1月21日(金) 第11回 2022年2月18日(金)(書面開催) 第12回 2022年3月18日(金)(書面開催) 【勉強会】 2022年3月30日(水) 院内掲示板 2021年度救急外来患者症例検討会
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 2021年4月8日(木) 第2回 2021年5月13日(木)(書面開催) 第3回 2021年6月10日(木)(書面開催) 第4回 2021年7月15日(木)(書面開催) 第5回 2021年8月19日(木)(書面開催) 第6回 2021年9月16日(木)(書面開催) 第7回 2021年10月21日(木) 第8回 2021年11月18日(木)(書面開催) 第9回 2021年12月16日(木)(書面開催) 第10回 2022年1月20日(木)(書面開催) 第11回 2022年2月17日(木)(書面開催) 第12回 2022年3月17日(木)
25 退院支援委員会	地域連携の有機的な連携を含む、より効率的な対支援を構築し、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 2021年5月14日(金)(書面開催) 第2回 2021年7月9日(金) 第3回 2021年9月10日(金) 第4回 2021年11月12日(金) 第5回 2022年1月14日(金)(書面開催) 第6回 2022年3月11日(金)(書面開催) 研修会 2022年1月27日(木) コロナ禍における病院と地域との連携
26 適切なコーディングに関する委員会	DPC 対象病院として適切なコーディングを行い、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】 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
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(消化器内科、産婦人科)、各科医師(病理診断科、外科、歯科・口腔外科)、看護部、薬剤科、放射線科、検査科、治験支援室、医事課、医事委託会社	医事課	【委員会】 第1回 2021年4月19日(月) 第2回 2021年5月17日(月)(書面開催) 第3回 2021年6月21日(月)(書面開催) 第4回 2021年7月19日(月) 第5回 2021年8月16日(月) 第6回 2021年10月18日(月) 第7回 2021年11月15日(月) 第8回 2021年12月20日(月) 第9回 2022年1月17日(月) 第10回 2022年2月21日(月)(書面開催) 第11回 2022年3月22日(月)(書面開催)
28 健康保険法関係委員会	診療報酬請求の精度向上を図る他、効率的な保険医療を目指し病院経営に寄与することを目的とする。	◎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 2021年4月19日(月) 第2回 2021年5月17日(月)(書面開催) 第3回 2021年6月21日(月)(書面開催) 第4回 2021年7月19日(月) 第5回 2021年8月16日(月) 第6回 2021年10月19日(火) 第7回 2021年11月15日(月) 第8回 2021年12月20日(月) 第9回 2022年1月17日(月) 第10回 2022年2月21日(月)(書面開催)
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、メディカル各科のシステム担当責任者等、事務部長、医事課、施設用度課	施設用度課	【委員会】 第1回 2021年4月28日(水)(書面開催) 第2回 2021年5月26日(水)(書面開催) 第3回 2021年6月23日(水)(書面開催) 第4回 2021年7月28日(水)(書面開催) 第5回 2021年8月25日(水) 第6回 2021年9月22日(水) 第7回 2021年10月27日(水) 第8回 2021年11月24日(水) 第9回 2021年12月22日(水) 第10回 2022年1月26日(水) 第11回 2022年3月23日(水)(書面開催)
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内部監査する。	◎糖尿病・内分泌内科部長、精神科部長、整形外科部長、看護部長、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 2021年6月25日(金) 第2回 2021年8月6日(金) 第3回 2022年1月7日(金) 第4回 2022年2月4日(金)
32 虐待防止委員会	被虐待時の早期発見、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 2021年5月25日(火)(書面開催) 第2回 2021年9月21日(火) 第3回 2021年12月14日(火)(書面開催) 第4回 2022年2月15日(火)(書面開催) 【研修会】 2021年11月25日(木)虐待防止講演会「医療機関等に求められる高齢者虐待防止の取り組み」
33 医療職の負担軽減検討委員会	医師・看護師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 総務課 経営企画室	【委員会】 第1回 2021年4月19日(月) 第2回 2021年6月28日(月) 第3回 2021年9月27日(月) 第4回 2021年11月15日(月) 第5回 2022年3月7日(月)
34 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 2021年5月13日(木)(書面開催) 第2回 2021年9月9日(木)(書面開催) 第3回 2022年3月10日(木)(書面開催) 【研修会】 2021年10月28日 緩和ケア病棟研修会「コロナ禍における在宅医療と緩和ケア病棟の連携について」(WEB開催)
35 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 2021年10月18日(月)(書面開催)



# 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
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 2021年4月8日(木) 第2回 2021年5月13日(木)(書面開催) 第3回 2021年6月10日(木)(書面開催) 第4回 2021年7月8日(木) 第5回 2021年9月9日(木)(書面開催) 第6回 2021年10月14日(木) 第7回 2021年11月11日(木) 第8回 2021年12月9日(木) 第9回 2022年1月13日(木) 第10回 2022年3月10日(木)
37 資産購入検討委員会	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 2021年4月26日(月) 第2回 2021年7月19日(月) 第3回 2021年8月2日(月) 第4回 2021年9月6日(月) 第5回 2021年9月27日(月) 第6回 2021年10月27日(水) 第7回 2021年11月22日(月) 第8回 2021年11月29日(月) 第9回 2022年1月31日(月) 第10回 2022年3月22日(火)
38 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。	◎臨床工学科所属長(医療機器安全管理責任者)、臨床工学科、放射線科、臨床検査科、リハビリテーション科、看護部、歯科口腔外科、医療安全対策室、施設用度課	臨床工学科	【委員会】 第1回 2021年6月22日(火) 第2回 2021年9月28日(火) 第3回 2021年12月21日(火)(書面開催) 第4回 2022年3月29日(火)(書面開催)
39 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、臨床工学科、看護部、施設用度課	臨床工学科	【委員会】 第1回 2021年4月20日(火) 第2回 2021年7月13日(火) 第3回 2021年10月12日(火) 第4回 2022年1月11日(火)
40 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。	◎泌尿器科部長、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)、看護部長(病棟内実施責任者含む)、安全対策室看護師、臨床工学科、中央監視室	施設用度課	【委員会】 第1回 2022年3月15日(火)(書面開催) 【研修会】 2021年8月31日(火)～9月17日(金) ※電子カルテ上にて資料の閲覧 「医療ガス設備の状況・医療ガスに関する事故例」
41 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
42 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、神経科部長、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
43 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 2021年4月13日(火) 第2回 2021年6月8日(火) 第3回 2021年8月10日(火) 第4回 2021年10月12日(火) 第5回 2021年12月14日(火) 第6回 2022年2月8日(火)
44 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 2021年7月15日(木) 第2回 2021年11月18日(木) 第3回 2022年3月17日(木)
45 歯科医師研修管理委員会	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 2022年3月17日(木)
46 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、形成外科医師、看護部、薬剤科、総務課、経営企画室、医事課	総務課	【委員会】 開催なし 【町田シンポジウム】 2022年2月19日(土)
47 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 2021年11月29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
48 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、放射線科技師、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 2021年6月24日(木) 第2回 2021年9月16日(木) 第3回 2021年10月28日(木) 第4回 2021年12月23日(木) 第5回 2022年3月24日(木)
49 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 2021年8月30日(月) 第2回 2021年12月3日(金)
50 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	事務部 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 2021年9月24日(金) 第2回 2022年1月28日(金)
51 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
52 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 2021年7月8日(木) 第2回 2021年10月14日(木) 第3回 2022年1月20日(木) 第4回 2022年3月24日(木)
53 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)	総務課	【委員会】 第1回 2021年4月14日(水) 第2回 2021年5月19日(水)(書面開催) 第3回 2021年6月9日(水)(書面開催) 第4回 2021年7月14日(水)(書面開催) 第5回 2021年8月11日(水) 第6回 2021年9月15日(水) 第7回 2021年10月13日(水) 第8回 2021年11月10日(水) 第9回 2021年12月15日(水) 第10回 2022年1月12日(水) 第11回 2022年2月9日(水)(書面開催) 第12回 2022年3月9日(水)(書面開催)
54 特定行為研修管理委員会	看護師の特定行為研修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。	◎病院事業管理者、統括部長(特定行為研修責任者)、医療安全対策室長、特定行為分野の知識を有する医師、薬剤科長、看護部長、事務部長、教育担当師長、外部委員(独立行政法人東京医療センター、町田慶泉病院副院長、町田慶泉病院看護部長)	総務課	【委員会】 第1回 2021年9月1日(水) 第2回 2022年2月7日(月)(書面開催)

# ボランティア活動

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。

2021年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、昨年度に引き続きボランティア活動を全て中止している。

## ☆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・10階病棟  
(旭町2丁目町内会・創、爽、奏の会)
- 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 2021年3月31日現 25名 (男性8名・女性17名)
  - 入院案内・外来案内・手作業 ⇒ 20名
  - 図書室 ⇒ 5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

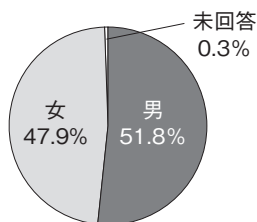
## ○担当 総務課

# 患者満足度調査概要

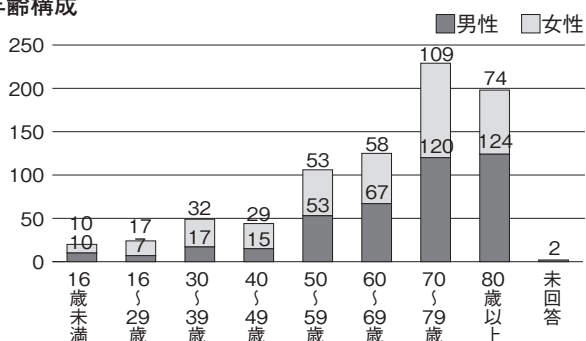
## <外来>

実施期間 2021年10月12日から10月19日  
回収数 799枚(昨年度483枚)

### 男女別



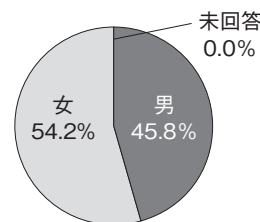
### 年齢構成



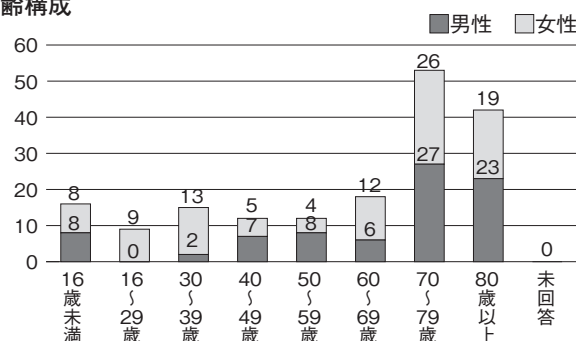
## <入院>

実施期間 2021年10月13日から10月19日  
回収数 177枚(昨年度208枚)

### 男女別



### 年齢構成



**満足度** ※回答結果を数値化(満足:4点、やや満足:3点やや不満足:2、不満足:1点を25倍)した値の平均

病院全体	2021	2020	増減
施設	88.9	89.2	-0.3
接遇	92.3	93.2	-0.9
診療	91.7	92.0	-0.3
説明	90.0	90.9	-0.9
待ち時間	82.1	84.3	-2.2
広報	81.8	82.7	-0.9
総合	86.2	87.1	-0.9

病院全体	2021	2020	増減
施設	90.9	90.5	0.4
病室	87.6	88.6	-1.0
食事	86.1	78.7	7.4
接遇	92.6	92.7	-0.1
診療	93.9	93.5	0.4
入退院	94.0	92.6	1.4
広報	89.0	85.8	3.2
総合	90.4	90.4	0.0

**満足率** ※回答数のうち「満足」「やや満足」と答えた人の割合

病院全体	2021	2020	増減
施設	95.2%	94.3%	0.9%
接遇	97.7%	97.2%	0.5%
診療	97.0%	96.5%	0.5%
説明	96.2%	95.3%	0.9%
待ち時間	84.9%	86.8%	-1.9%
広報	90.5%	91.1%	-0.6%
総合	96.8%	97.7%	-0.9%

病院全体	2021	2020	増減
施設	95.8%	94.9%	0.9%
病室	90.3%	92.1%	-1.8%
食事	84.6%	79.0%	5.6%
接遇	95.2%	95.3%	-0.1%
診療	97.2%	97.0%	0.2%
入退院	97.5%	96.2%	1.3%
広報	92.9%	92.8%	0.1%
総合	96.4%	96.3%	0.1%

## 【総括】

今年度も、多くの患者様にご協力いただき患者満足度調査を実施することができました。概ねの項目で、昨年度と同水準を維持することができたが特筆する点として、食事面の満足度が大きく上昇したことが挙げられる。2022年度からは、中期経営計画の変更に伴い、アンケートの形式を変えることを計画している。アンケートの結果と向き合い、引き続き患者様満足度の向上に努めていきたい。





# 統計資料

1	経営状況	127
2	診療科別入院患者数	131
3	診療科別入院実数	132
4	病棟別入院患者数	133
5	病棟別病床利用率	134
6	病棟別平均在院日数	136
7	診療科別平均在院日数	137
8	診療科別外来患者数	139
9	年齢別入院・外来患者数	140
10	地域別入院・外来患者数	141
11	紹介率	142
12	救急における来院・ 救急車搬送・入院患者数	143
13	診療科別手術件数および 麻酔科管理件数	144



# 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。計画の最終年度である令和3年度の主な取組内容は次のとおりである。

### ①新型コロナウイルス感染症への対応

2020年度に引き続き、東京都新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関として専用病床を確保し、陽性・疑似症患者の受け入れを行った。2021年度においては、感染拡大の「第5波」（7月～9月頃）及び「第6波」（1月～3月頃）があったが、いずれも東京都からの要請に応じて専用病床を確保し、新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）患者の受け入れを行った。

なお、新型コロナ患者の受け入れを行うため、10月に小児病床を34床から22床に減床、2月に南6階病棟34床を休床して対応した。病床数を減らした状況においても、二次医療との両立のため一般患者の受け入れに努めた。

また、24時間体制による発熱外来については、2019年度から引き続き継続している。

### ②新型コロナワクチン接種への対応について

6月から個別接種会場として新型コロナワクチン接種を開始し、9,879件の接種を実施した。

### ③新型コロナの院内感染への対応について

8月及び3月に、入院患者と職員の新型コロナの院内感染が発生した。対応として、救急や入院の一部受け入れ停止等の診療体制の制限を行った。院内感染リスクの低減のため、11月から入院患者全員に入院日当日のPCR検査を実施した。

### ④患者満足度の向上

施設面の改善として、正面入口横のベンチの数を増やし、背もたれ付きのものへ変更した。また、接遇面の改善に向けて、接遇研修を開催するとともに、受講できなかった職員向けに後日オンデマンド配信を開始した。

### ⑤高齢患者に安心な退院支援の充実

退院患者に対する入退院支援加算算定割合は23.3%（2020年度実績23.3%）となった。多職種で連携し、支援が必要な患者に適切に対応した。地域の医療・介護従事者間の効率的な情報共有・連携を促進するため、状況に応じてオンラインも活用し、カンファレンスを実施した。

### ⑥医療連携の推進

2020年度に引き続き、新型コロナの影響による紹介患者の制限や医療機関訪問の制限があったが、紹介率は74.7%となり、前年度実績（74.4%）と比べ0.3ポイント増加した。

地域医療機関に当院の患者受入体制に関するアンケートを実施するなど、逆紹介率の向上に努めたが、新型コロナの初診患者が増えたことなどによる影響で逆紹介率は62.9%となり、前年度実績（72.8%）と比べ9.9ポイント低下した。

病病連携の取り組みとして、対面2件、オンライン6件の訪問を実施した。

### ⑦新規施設基準の取得

がん患者の心のケアや痛みのコントロールを充実させるため、緩和ケアチームを1月に発足した。同時に、緩和ケア病棟の上位施設基準を取得した。

# 経営状況

## 2. 決算収支状況

### (1) 業務実績

2021年度の入院患者数は年間延 114,371人(1日平均 313.3人)となり、前年度に比べ 2,377人(2.1%)増加し、病床利用率は 70.1%と前年度比 1.5ポイント上昇した。外来患者数は年間延 238,925人(1日平均 987.3人)となり、前年度に比べ 12,456人(5.5%)増加した。

### (2) 収益的収支

収益的収入は、前年度と比較すると 8億 5,367万円(5.8%)増加し、156億 2,675万円となった。前年度に新型コロナの影響で減少していた患者数が回復傾向であったことなどから、入院収益は 4億 580万円(5.5%)の増加、外来収益は 1億 4,135万円(4.8%)の増加となった。入院・外来の診療報酬を主とした医業収益は、前年度より 6億 6,312万円(6.1%)増加し、115億 3,304万円となった。医業外収益は、東京都新型コロナウイルス感染症医療提供体制緊急整備補助金の増加などにより 1億 9,775万円(5.1%)増加し、40億 5,270万円となった。

収益的支出は、前年度と比較すると 4億 5,571万円(3.3%)増加し、142億 2,428万円となった。医業費用は 3億 592万円(2.4%)増加し 132億 3,056万円となった。そのうち給与費は 567万円(0.1%)減少した。材料費は、新型コロナの影響で減少していた入院・外来患者数が回復傾向であったことによる薬品費の増加や、手術件数の増加に伴う診療材料費の増加により 9,587万円(3.9%)増加した。経費は、原油価格高騰による光熱水費の増加、新型コロナワクチン接種業務に係る報償費の増加、修繕費の増加により 1億 1,166万円(5.5%)増加した。減価償却費は、医療機器等の新規取得により 4,755万円(6.5%)増加した。医業外費用は、資本的支出の増加などによる控除対象外消費税の増加によ

り 1億 2,998万円(16.9%)増加し、9億 44万円となった。

以上の結果、2021年度は 14億 247万円の当年度純利益を計上した。これにより当年度末の未処理欠損金は 21億 6,144万円となった。

### (3) 資本的収支

資本的収入は、企業債 13億 5,490万円、国庫補助金 4,553万円、都補助金 8,011万円の合わせて 14億 8,054万円であった。資本的支出は、工事請負費 899万円、医療機器等の資産購入費 16億 3,306万円、企業債償還金 7億 6,566万円の合わせて 24億 770万円であった。

資本的収入額が資本的支出額に対し不足する額 9億 2,716万円については、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

	2021年度 千円	2020年度 千円	比較 千円	増減率 %
収益的収入	15,626,750	14,773,082	853,668	5.8
医業収益	11,533,038	10,869,922	663,116	6.1
入院収益	7,748,505	7,342,708	405,797	5.5
外来収益	3,086,595	2,945,244	141,351	4.8
一般会計負担金	431,173	322,183	108,990	33.8
その他医業収益	266,765	259,787	6,978	2.7
医業外収益	4,052,704	3,854,955	197,749	5.1
国庫補助金	21,536	218,310	△ 196,774	△ 90.1
都補助金	2,864,523	2,176,900	687,623	31.6
一般会計負担金	630,827	1,196,648	△ 565,821	△ 47.3
長期前受金戻入	119,488	80,426	39,062	48.6
その他医業外収益	416,330	182,671	233,659	127.9
特別利益	41,008	48,205	△ 7,197	△ 14.9
収益的支出	14,224,277	13,768,569	455,708	3.3
医業費用	13,230,561	12,924,638	305,923	2.4
職員給与費	7,668,536	7,674,210	△ 5,674	△ 0.1
材料費	2,560,726	2,464,853	95,873	3.9
経費	2,134,648	2,022,991	111,657	5.5
減価償却費	782,154	734,608	47,546	6.5
その他医業費用	84,497	27,976	56,521	202.0
医業外費用	900,441	770,466	129,975	16.9
企業債支払利息	189,718	203,596	△ 13,878	△ 6.8
その他医業外費用	710,723	566,870	143,853	25.4
特別損失	93,275	73,465	19,810	27.0
医業収支	△ 1,697,523	△ 2,054,716	357,193	△ 17.4
経常収支	1,454,740	1,029,773	424,967	41.3
純損益	1,402,473	1,004,513	397,960	39.6

## ②主な財務指標

	2021年度 %	2020年度 %	比較
経常収支比率	110.3	107.5	2.8
実質医業収支比率	83.9	81.6	2.3
自己収支比率	82.5	80.5	2.0
医業収益対職員給与費比率	66.5	70.6	△ 4.1
医業収益対材料費比率	22.2	22.7	△ 0.5
医業収益対経費比率	18.5	18.6	△ 0.1



# 経営状況

## ③貸借対照表

	2022.3.31 現在 千円	2021.3.31 現在 千円	比較 千円	増減率 %
固定資産	11,538,510	10,897,565	640,945	5.9
有形固定資産	11,433,212	10,792,357	640,855	5.9
土地	1,472,331	1,472,331	0	0.0
建物	7,653,334	8,204,773	△ 551,439	△ 6.7
器械備品	2,291,736	1,094,538	1,197,198	109.4
車両運搬具	1,415	1,773	△ 358	△ 20.2
リース資産	14,396	18,942	△ 4,546	△ 24.0
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	102,404	102,314	90	0.1
敷金	2,354	2,247	107	4.8
長期前払消費税	0	0	0	0.0
投資有価証券	100,050	100,067	△ 17	0.0
流動資産	6,935,473	4,597,797	2,337,676	50.8
現金預金	4,816,348	2,645,110	2,171,238	82.1
未収金	2,073,968	1,907,195	166,773	8.7
貯蔵品	43,207	43,542	△ 335	△ 0.8
前払金	1,950	1,950	0	0.0
資産合計	18,473,983	15,495,362	2,978,621	19.2
固定負債	12,376,235	11,652,859	723,376	6.2
企業債	9,781,234	9,191,873	589,361	6.4
引当金	2,584,166	2,445,150	139,016	5.7
リース債務	10,835	15,836	△ 5,001	△ 31.6
流動負債	3,279,928	2,407,754	872,174	36.2
企業債	765,539	765,659	△ 120	0.0
引当金	447,022	452,679	△ 5,657	△ 1.2
リース債務	5,001	5,001	0	0.0
未払金	2,010,322	1,136,169	874,153	76.9
預り金	50,544	48,246	2,298	4.8
前受金	1,500	0	1,500	皆増
繰延収益	626,022	645,423	△ 19,401	△ 3.0
長期前受金	626,022	645,423	△ 19,401	△ 3.0
負債合計	16,282,185	14,706,036	1,576,149	10.7
資本金	4,304,540	4,304,540	0	0.0
剰余金	△ 2,112,742	△ 3,515,214	1,402,472	△ 39.9
資本剰余金	48,702	48,702	0	0.0
欠損金	2,161,444	3,563,916	△ 1,402,472	△ 39.4
資本合計	2,191,798	789,326	1,402,472	177.7
負債資本合計	18,473,983	15,495,362	2,978,621	19.2

# 2

# 診療科別入院患者数

## ●2021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	35,485	2,957	3,237	3,495	3,013	3,563	3,668	3,304	2,867	2,765	2,581	3,052	2,575	2,396	36,516	3,043	86
循環器内科	7,392	616	532	550	539	587	359	420	550	616	659	603	701	577	6,693	558	△ 58
外科	13,504	1,125	1,016	980	1,153	1,041	1,184	1,383	1,519	1,310	1,213	996	958	1,185	13,938	1,162	37
心臓血管外科	2,186	182	151	150	174	181	195	284	257	200	194	119	94	84	2,083	174	△ 8
整形外科	11,746	979	1,178	1,104	1,031	1,009	819	820	976	970	971	1,094	1,100	1,202	12,274	1,023	44
脳神経外科	6,531	544	506	519	548	465	422	481	587	532	365	584	604	482	6,095	508	△ 36
脳神経内科	5,360	447	488	517	337	277	448	362	519	452	333	520	260	277	4,790	399	△ 48
形成外科	562	47	54	55	35	36	21	23	14	18	23	39	31	12	361	30	△ 17
小児科	1,697	141	181	183	180	201	137	125	106	158	179	170	96	105	1,821	152	11
新生児科	1,867	156	284	250	183	243	330	305	288	211	236	244	206	228	3,008	251	95
皮膚科	227	19	15	22	33	1	4	0	0	5	24	16	16	2	138	12	△ 7
泌尿器科	6,478	540	531	516	421	475	496	551	525	622	608	543	542	691	6,521	543	3
産婦人科	6,918	577	547	592	676	734	667	596	605	618	817	694	535	549	7,630	636	59
眼科	1,369	114	108	84	117	68	60	63	78	62	57	70	53	83	903	75	△ 39
耳鼻咽喉科	-	-	-	-	-	33	59	136	94	89	95	86	63	87	742	82	皆増
歯科・口腔外科	1,281	107	144	112	156	78	92	43	69	86	87	97	58	133	1,155	96	△ 11
計	102,603	8,550	8,972	9,129	8,596	8,992	8,961	8,896	9,054	8,714	8,442	8,927	7,892	8,093	104,668	8,722	172
1日平均患者数	281		299	294	287	290	289	297	292	290	272	288	282	261	287		

## ●2020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	36,520	3,043	2,822	2,852	2,783	2,996	2,967	2,979	2,826	2,886	2,641	3,491	3,004	3,238	35,485	2,957	△ 86
循環器内科	7,872	656	517	739	675	748	560	520	620	481	452	724	740	616	7,392	616	△ 40
外科	14,096	1,175	1,166	1,297	961	1,236	1,094	909	1,331	1,216	1,150	1,190	915	1,039	13,504	1,125	△ 50
心臓血管外科	3,192	266	260	134	191	185	157	254	251	212	110	84	138	210	2,186	182	△ 84
整形外科	16,014	1,335	1,037	709	848	984	901	984	1,173	1,116	882	972	939	1,201	11,746	979	△ 356
脳神経外科	7,182	599	522	472	487	530	530	546	547	629	629	587	416	636	6,531	544	△ 55
脳神経内科	5,114	426	460	445	512	537	426	506	496	620	328	330	323	377	5,360	447	21
形成外科	662	55	27	25	16	24	34	49	67	51	50	78	75	66	562	47	△ 8
小児科	3,291	274	131	143	90	180	175	111	162	197	143	129	119	117	1,697	141	△ 133
新生児科	2,111	176	118	152	193	222	223	193	97	113	146	125	118	167	1,867	156	△ 20
皮膚科	566	47	14	25	30	71	27	7	33	9	9	0	0	2	227	19	△ 28
泌尿器科	7,337	611	619	611	596	603	562	584	549	511	533	475	357	478	6,478	540	△ 71
産婦人科	8,799	733	507	463	627	571	739	673	572	556	669	519	481	541	6,918	577	△ 156
眼科	1,642	137	110	67	132	107	82	138	157	125	112	107	92	140	1,369	114	△ 23
耳鼻咽喉科	1,213	101	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	皆減
歯科・口腔外科	1,105	92	56	74	94	118	148	99	84	133	143	105	100	127	1,281	107	15
計	116,716	9,726	8,366	8,208	8,235	9,112	8,625	8,552	8,965	8,855	7,997	8,916	7,817	8,955	102,603	8,550	△ 1,176
1日平均患者数	319		279	265	275	294	278	285	289	295	258	288	279	289	281		

## 3

## 診療科別入院実数

## ●2021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	2,935	245	276	252	221	334	280	219	211	213	204	259	222	184	2,875	240	△ 5
循環器内科	552	46	69	58	64	54	40	46	55	53	47	43	50	56	635	53	7
外科	1,162	97	100	93	114	99	108	121	118	116	90	103	96	122	1,280	107	10
心臓血管外科	106	9	6	11	7	11	14	14	18	9	8	8	2	8	116	10	1
整形外科	664	55	72	63	62	57	59	52	62	74	65	74	68	68	776	65	10
脳神経外科	427	36	25	35	31	35	24	31	33	23	33	43	35	31	379	32	△ 4
脳神経内科	348	29	41	33	34	23	24	27	20	20	20	27	13	18	300	25	△ 4
形成外科	75	6	10	6	10	10	8	7	4	6	7	9	5	6	88	7	1
小児科	359	30	37	30	37	40	32	27	24	30	32	22	20	25	356	30	0
新生児内科	145	12	15	12	17	18	17	15	12	13	18	18	13	15	183	15	3
皮膚科	29	2	2	2	4	0	0	0	0	1	2	2	0	0	13	1	△ 1
泌尿器科	735	61	61	65	57	62	60	65	54	73	75	72	60	90	794	66	5
産婦人科	1,112	93	87	84	94	94	91	106	89	107	97	92	87	78	1,106	92	△ 1
眼科	490	41	36	39	34	31	30	31	49	40	29	40	30	41	430	36	△ 5
耳鼻咽喉科	-	-	-	-	-	7	9	24	17	12	12	13	12	15	121	13	皆増
歯科口腔外科	226	19	15	16	27	17	25	15	19	10	17	19	15	33	228	19	0
計	9,365	780	852	799	813	892	821	800	785	800	756	844	728	790	9,680	807	27

## ●2020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	2,886	241	220	208	230	275	258	270	246	262	180	306	193	287	2,935	245	4
循環器内科	635	53	50	49	45	60	38	49	54	43	26	50	49	39	552	46	△ 7
外科	1,357	113	93	81	87	106	104	88	114	97	96	108	91	97	1,162	97	△ 16
心臓血管外科	135	11	16	6	9	7	10	15	8	8	1	10	11	5	106	9	△ 2
整形外科	842	70	39	35	48	51	68	61	67	67	37	62	51	78	664	55	△ 15
脳神経外科	436	36	26	27	30	37	37	35	43	44	37	32	30	49	427	36	0
脳神経内科	346	29	15	32	38	30	28	35	34	35	15	25	24	37	348	29	0
形成外科	96	8	8	6	5	8	7	4	5	5	8	5	6	8	75	6	△ 2
小児科	532	44	24	30	24	31	39	29	37	44	19	28	32	22	359	30	△ 14
新生児内科	133	11	15	10	20	7	14	14	14	7	12	12	11	9	145	12	1
皮膚科	49	4	1	4	4	7	3	2	4	3	0	0	0	1	29	2	△ 2
泌尿器科	844	70	80	56	59	65	64	59	65	73	51	57	46	60	735	61	△ 9
産婦人科	1,346	112	87	86	92	86	113	107	97	101	106	69	77	91	1,112	93	△ 19
眼科	619	52	44	29	49	35	34	42	46	47	36	38	39	51	490	41	△ 11
耳鼻咽喉科	254	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	皆減
歯科口腔外科	229	19	17	11	20	15	29	16	19	23	17	18	17	24	226	19	0
計	10,739	895	735	670	760	820	846	826	853	859	641	820	677	858	9,365	780	△ 115

## 4

## 病棟別入院患者数

## ●2021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
ICU・CCU	1,865	155	168	142	164	156	148	154	170	158	158	169	146	168	1,901	158	3
東4階病棟	5,795	483	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	皆減
東5階病棟 (後方支援病床 を除く)	9,461	788	796	837	859	916	843	745	820	799	982	844	725	787	9,953	829	41
後方支援病床	350	29	114	90	39	72	140	133	119	55	64	90	90	68	1,074	90	61
東6階病棟	16,556	1,380	1,429	1,398	1,438	1,357	1,273	1,344	1,526	1,473	1,360	1,338	1,279	1,443	16,658	1,388	8
東7階病棟	16,489	1,374	1,438	1,466	1,349	1,284	1,302	1,411	1,468	1,468	1,341	1,429	1,276	1,456	16,688	1,391	17
東8階病棟	14,077	1,173	1,403	1,378	1,296	1,313	1,266	1,388	1,476	1,378	1,321	1,314	1,220	1,368	16,121	1,343	170
南5階病棟 (後方支援病床 を除く)	411	34	251	204	263	303	246	219	196	217	287	251	130	226	2,793	233	199
南5階病棟 NICU	1,638	137	181	168	159	189	190	180	172	171	189	173	153	162	2,087	174	37
南6階病棟	4,704	392	629	581	534	562	528	592	615	539	475	565	62	-	5,684	517	125
南7階病棟	15,871	1,323	1,433	1,424	1,402	1,374	1,298	1,333	1,470	1,428	1,426	1,390	1,298	1,388	16,664	1,389	66
南8階病棟	15,469	1,289	1,408	1,426	1,365	1,423	1,318	1,349	1,450	1,440	1,433	1,453	1,277	829	16,171	1,348	59
南9階病棟	5,646	471	345	537	336	624	882	463	77	61	13	421	682	642	5,083	424	△47
南10階病棟	3,662	305	234	264	241	291	340	350	330	298	256	221	295	374	3,494	291	△14
計	111,994	9,333	9,829	9,915	9,445	9,866	9,774	9,661	9,889	9,485	9,305	9,658	8,633	8,911	114,371	9,531	198

## ●2020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
ICU・CCU	1,908	159	152	147	160	153	141	157	158	156	158	168	147	168	1,865	155	△4
東4階病棟	8,182	682	622	549	507	608	522	594	618	641	551	583	-	-	5,795	580	△102
東5階病棟 (後方支援病床 を除く)	10,563	880	671	639	846	778	918	876	829	808	890	714	689	803	9,461	788	△92
東5(後方 支援病床)	340	28	0	18	58	79	62	42	2	0	52	20	6	11	350	29	1
東6階病棟	16,641	1,387	1,365	1,425	1,138	1,430	1,400	1,254	1,473	1,387	1,429	1,456	1,308	1,491	16,556	1,380	△7
東7階病棟	16,685	1,390	1,416	1,381	1,409	1,387	1,372	1,341	1,422	1,417	1,304	1,328	1,265	1,447	16,489	1,374	△16
東8階病棟	13,533	1,128	1,135	1,230	1,024	1,186	930	1,168	1,240	1,221	1,016	1,247	1,301	1,379	14,077	1,173	45
南5階病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	211	200	411	206	皆増
南5階病棟 NICU	1,879	157	127	144	147	153	175	168	110	118	108	115	113	160	1,638	137	△20
南6階病棟	4,805	400	183	255	250	437	382	311	427	529	465	381	495	589	4,704	392	△8
南7階病棟	16,369	1,364	1,278	1,207	1,193	1,305	1,303	1,301	1,416	1,371	1,338	1,382	1,290	1,487	15,871	1,323	△41
南8階病棟	16,298	1,358	1,417	1,339	1,337	1,417	1,355	1,369	1,435	1,370	708	1,234	1,027	1,461	15,469	1,289	△69
南9階病棟	15,720	1,310	459	288	490	737	557	441	388	415	483	715	429	244	5,646	471	△839
南10階病棟	4,483	374	326	267	384	279	359	321	339	264	240	289	249	345	3,662	305	△69
計	127,406	10,617	9,151	8,889	8,943	9,949	9,476	9,343	9,857	9,697	8,742	9,632	8,530	9,785	111,994	9,333	△1,284

## 5

## 病棟別病床利用率

## ●2021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	93.3	76.3	91.1	83.9	79.6	85.6	91.4	87.8	84.9	90.9	86.9	90.3	86.8
東4階病棟	52.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東5階病棟 (後方支援病床 を除く)	57.1	71.7	73.0	77.4	79.9	73.5	67.1	71.5	72.0	85.6	73.6	70.0	68.6	73.7
後方支援病床	8.0	31.7	24.2	10.8	19.4	37.6	36.9	38.4	20.4	22.9	32.3	35.7	24.4	27.8
東6階病棟	90.7	95.3	90.2	95.9	87.5	82.1	89.6	98.5	98.2	87.7	86.3	91.4	93.1	91.3
東7階病棟	90.4	95.9	94.6	89.9	82.8	84.0	94.1	94.7	97.9	86.5	92.2	91.1	93.9	91.4
東8階病棟	77.1	93.5	88.9	86.4	84.7	81.7	92.5	95.2	91.9	85.2	84.8	87.1	88.3	88.3
南5階病棟 (後方支援病床 を除く)	69.7	83.7	65.8	87.7	97.7	79.4	73.0	63.2	55.6	71.2	62.3	35.7	56.1	68.1
南5階病棟 N I C U	74.8	100.6	90.3	88.3	101.6	102.2	100.0	92.5	95.0	101.6	93.0	91.1	87.1	95.3
南6階病棟	37.9	61.7	55.1	52.4	53.5	50.1	58.0	58.3	52.8	45.1	53.6	6.5	-	45.8
南7階病棟	90.6	99.5	95.7	97.4	92.3	87.2	92.6	98.8	99.2	95.8	93.4	96.6	93.3	95.1
南8階病棟	88.3	97.8	95.8	94.8	95.6	88.6	93.7	97.4	100.0	96.3	97.6	95.0	55.7	92.3
南9階病棟	32.2	24.0	36.1	23.3	41.9	59.3	32.2	5.2	4.2	0.9	28.3	50.7	43.1	29.0
南10階病棟	55.7	43.3	47.3	44.6	52.2	60.9	64.8	59.1	55.2	45.9	39.6	58.5	67.0	53.2
病院全体	68.6	73.3	71.6	70.4	71.2	70.5	72.0	71.7	70.7	67.2	69.7	69.0	64.3	70.1

## ●2020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	計
ICU・CCU	86.9	84.4	79.0	88.9	82.3	75.8	87.2	84.9	86.7	84.9	90.3	87.5	90.3	85.2
東4階病棟	74.5	69.1	59.0	56.3	65.4	56.1	66.0	66.5	71.2	59.2	62.7	-	-	52.9
東5階病棟 (後方支援病床 を除く)	61.4	47.6	43.9	60.0	53.4	63.0	62.1	56.9	57.3	61.1	49.0	66.5	70.0	57.1
後方支援病床	7.7	0.0	4.8	16.1	21.2	16.7	11.7	0.5	0.0	14.0	5.4	1.8	3.0	8.0
東6階病棟	90.9	91.0	91.9	75.9	92.3	90.3	83.6	95.0	92.5	92.2	93.9	93.4	96.2	90.7
東7階病棟	91.2	94.4	89.1	93.9	89.5	88.5	89.4	91.7	94.5	84.1	85.7	90.4	93.4	90.4
東8階病棟	74.0	75.7	79.4	68.3	76.5	60.0	77.9	80.0	81.4	65.5	80.5	92.9	89.0	77.1
南5階病棟 (後方支援病床 を除く)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75.4	64.5	69.7
南5階病棟 N I C U	85.6	70.6	77.4	81.7	82.3	94.1	93.3	59.1	65.6	58.1	61.8	67.3	86.0	74.8
南6階病棟	38.6	17.9	24.2	24.5	41.5	36.2	30.5	40.5	51.9	44.1	36.1	52.0	55.9	37.9
南7階病棟	93.2	88.8	81.1	82.8	87.7	87.6	90.3	95.2	95.2	89.9	92.9	96.0	99.9	90.6
南8階病棟	92.8	98.4	90.0	92.8	95.2	91.1	95.1	96.4	95.1	47.6	82.9	76.4	98.2	88.3
南9階病棟	89.5	31.9	19.4	34.0	49.5	37.4	30.6	26.1	28.8	32.5	48.1	31.9	16.4	32.2
南10階病棟	68.0	60.4	47.8	71.1	50.0	64.3	59.4	60.8	48.9	43.0	51.8	49.4	61.8	55.7
病院全体	77.9	68.2	64.1	66.7	71.8	68.4	69.7	71.1	72.3	63.1	69.5	68.2	70.6	68.6

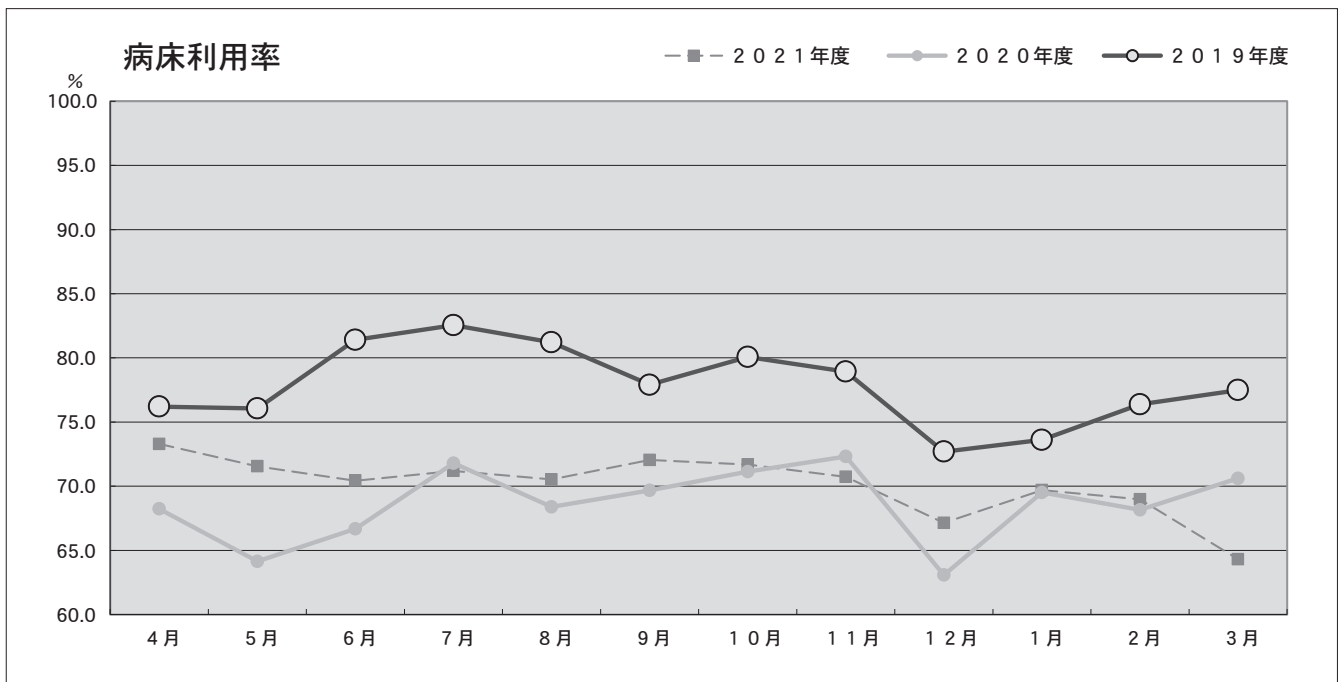


# 病棟別病床利用率

## ●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	年間
南 8 階病棟	73.3	71.6	70.4	71.2	70.5	72.0	71.7	70.7	67.2	69.7	69.0	64.3	70.1
南 9 階病棟	68.2	64.1	66.7	71.8	68.4	69.7	71.1	72.3	63.1	69.5	68.2	70.6	68.6
南 10 階病棟	76.2	76.1	81.4	82.5	81.2	77.9	80.1	78.9	72.7	73.6	76.4	77.5	77.9



## 6

## 病棟別平均在院日数

## ●2021年度

(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	年平均
ICU・CCU	3.8	2.7	3.1	3.2	3.6	2.9	3.2	3.2	3.6	3.1	2.5	2.9	3.1
東4階病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	5.3	6.1	6.5	6.6	6.6	5.1	5.3	5.3	7.8	6.3	5.1	5.5	5.9
後方支援病床	8.3	10.4	5.3	5.0	10.6	19.4	16.0	7.2	5.5	9.0	9.0	9.5	9.2
東6階病棟	8.8	9.0	9.0	8.6	10.7	10.2	9.9	9.9	9.1	8.3	9.8	8.4	9.2
東7階病棟	10.0	10.4	9.2	9.7	11.2	10.9	12.6	12.7	8.5	12.0	10.7	9.6	10.5
東8階病棟	9.9	11.4	8.8	9.2	8.5	9.9	9.0	9.0	9.8	10.5	11.0	8.4	9.5
南5階病棟 (後方支援病床を除く)	4.4	4.7	5.1	4.7	4.1	5.0	3.7	4.4	5.1	5.7	3.5	3.4	4.5
南5階病棟 N I C U	10.7	11.8	7.4	11.4	12.5	11.4	14.6	13.1	11.0	10.5	13.5	13.0	11.5
南6階病棟	3.9	4.8	3.5	3.5	3.7	4.5	4.1	4.2	3.5	5.3	3.5	-	4.1
南7階病棟	14.4	14.5	15.1	14.1	11.4	13.6	13.6	12.9	12.3	15.0	14.1	14.0	13.7
南8階病棟	11.9	15.7	11.5	11.2	14.5	12.9	12.7	12.2	11.2	13.3	10.9	12.8	12.4
南9階病棟	9.6	9.9	8.7	8.4	9.7	7.9	5.4	7.1	13.0	9.0	7.5	8.9	8.7
南10階病棟	20.5	9.9	18.2	23.3	26.3	24.9	17.9	17.0	16.6	8.3	16.4	10.1	15.7
病院全体	10.5	11.5	10.3	10.2	11.0	11.4	11.2	11.1	10.4	11.3	10.7	10.1	10.8

## ●2020年度

(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	年平均
ICU・CCU	3.4	3.6	3.4	3.0	3.1	3.1	3.2	2.9	3.0	4.2	3.2	2.7	3.2
東4階病棟	5.0	4.7	4.9	5.1	4.9	4.8	4.4	5.3	6.7	5.2	-	-	5.0
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	5.0	4.8	5.9	5.9	6.1	5.6	5.1	5.1	5.6	5.8	5.1	5.0	5.4
後方支援病床	0.0	5.0	7.1	12.2	8.0	4.9	1.0	0.0	12.0	20.0	1.5	6.7	7.8
東6階病棟	9.1	12.7	9.1	9.2	8.6	8.2	9.7	10.2	10.6	10.4	8.7	8.8	9.5
東7階病棟	10.4	11.6	11.5	10.6	9.8	9.9	10.2	10.7	10.8	11.5	9.1	9.4	10.4
東8階病棟	10.0	12.7	11.6	10.8	10.3	9.9	10.3	9.8	14.3	12.4	12.8	13.0	11.4
南5階病棟 (後方支援病床を除く)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.0	3.9	3.9
南5階病棟 N I C U	8.3	11.8	7.6	15.7	12.8	9.2	7.1	18.8	8.9	8.8	8.6	26.2	10.7
南6階病棟	4.5	4.6	3.4	4.7	3.3	3.9	3.9	4.3	4.2	3.3	4.3	3.9	4.0
南7階病棟	17.0	15.5	17.3	14.1	12.7	16.0	16.6	14.9	14.0	15.3	16.2	14.1	15.1
南8階病棟	11.8	13.9	11.9	11.8	10.8	12.3	10.3	11.2	19.4	13.3	18.8	10.4	12.2
南9階病棟	8.7	7.6	9.2	8.6	9.4	13.0	10.0	9.0	10.0	8.6	10.1	7.9	9.2
南10階病棟	18.1	27.4	23.8	14.9	27.7	29.7	22.3	17.1	16.8	28.1	17.4	19.2	21.1
病院全体	11.0	12.2	11.2	11.0	10.2	10.6	10.3	10.4	11.5	11.6	11.2	10.6	10.9



# 診療科別平均在院日数

## ●2021年度

(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	年平均
内 科	12.1	14.2	12.8	11.4	13.5	14.3	13.1	13.5	12.0	12.9	11.5	12.4	12.8
循環器内科	8.0	9.9	8.5	10.1	9.2	9.4	10.8	12.3	13.3	14.9	14.5	9.5	10.7
外 科	9.8	10.1	10.5	10.3	10.9	12.2	12.5	11.1	11.4	9.8	10.7	9.6	10.8
心臓血管外科	21.6	14.3	19.3	13.4	14.4	24.7	13.9	19.0	18.5	18.3	26.9	11.2	17.1
整形外科	16.4	17.1	16.0	18.0	12.7	17.8	15.1	13.5	13.4	16.7	15.4	17.0	15.7
脳神経外科	16.3	15.5	16.9	13.1	16.5	16.6	19.2	18.0	11.6	16.0	17.3	14.6	15.9
脳神経内科	12.4	14.4	9.6	13.5	18.7	15.7	22.1	23.2	14.8	22.1	16.3	15.4	15.9
形成外科	4.9	10.0	3.5	3.4	2.6	3.3	3.1	3.0	3.3	4.9	5.2	2.2	4.1
小児科	5.2	6.3	4.6	5.1	4.2	4.7	4.5	5.2	5.9	7.2	4.9	4.1	5.1
新生児内科	18.3	20.8	10.8	13.5	23.6	19.1	23.0	15.1	13.5	13.2	16.5	14.7	16.4
皮膚科	6.0	14.7	11.0	1.0	4.0	0.0	0.0	5.0	9.6	10.7	16.0	0.0	9.2
泌尿器科	8.4	8.1	7.3	7.7	8.1	8.5	8.8	9.1	7.4	8.2	9.1	7.9	8.2
産婦人科	6.5	6.9	7.3	7.5	7.5	5.8	6.5	6.1	8.2	7.6	6.0	7.0	6.9
眼 科	2.7	2.4	3.3	2.1	2.1	2.2	1.5	1.6	1.9	1.9	1.7	2.0	2.1
耳鼻咽喉科	-	-	-	4.4	6.6	6.0	5.4	6.6	6.8	7.2	5.0	6.0	6.0
歯科口腔外科	9.6	6.6	6.0	4.5	3.6	3.0	3.5	10.8	4.6	5.2	3.7	4.4	5.1
計	10.5	11.5	10.3	10.2	11.0	11.4	11.2	11.1	10.4	11.3	10.7	10.1	10.8

## ●2020年度

(単位:日)

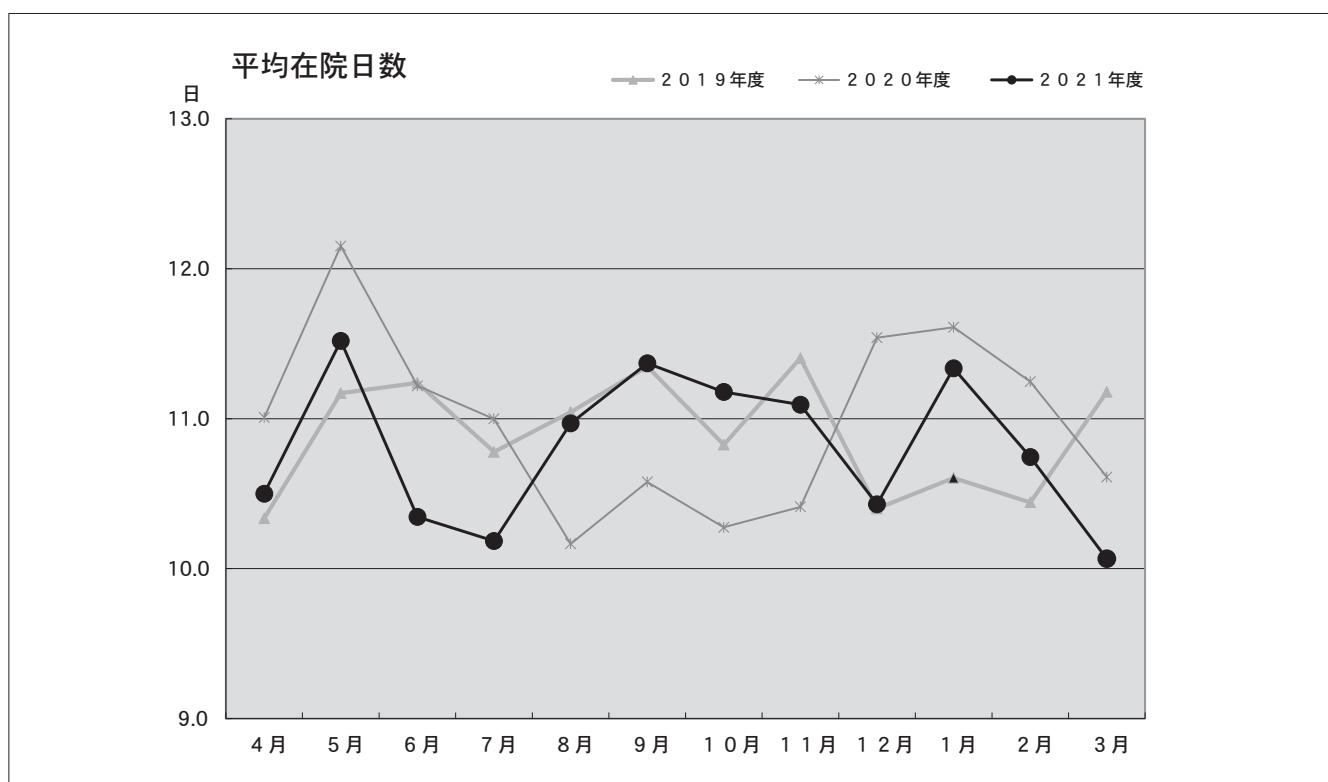
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
内 科	13.0	13.5	12.5	11.1	11.3	11.7	11.1	11.3	13.9	12.5	14.7	11.5	12.2
循環器内科	10.7	16.8	14.7	13.5	13.7	10.8	11.8	11.1	16.4	16.3	15.6	14.3	13.7
外 科	12.0	15.8	10.9	11.8	10.2	10.3	11.9	11.7	11.9	11.3	9.4	10.7	11.4
心臓血管外科	16.8	15.8	19.1	28.5	15.7	17.5	25.1	21.2	36.7	10.5	11.0	46.7	19.3
整形外科	21.2	19.4	20.9	16.7	13.2	18.1	16.9	17.4	18.0	17.4	19.2	15.5	17.5
脳神経外科	17.4	17.8	16.5	14.1	14.3	15.4	12.7	14.6	15.5	19.6	13.2	13.5	15.2
脳神経内科	22.4	15.1	14.8	16.0	14.4	15.6	15.5	15.9	17.3	14.7	13.5	11.3	15.3
形成外科	3.9	3.6	3.2	3.2	4.5	14.0	12.2	9.3	6.3	15.6	13.6	8.3	7.5
小児科	5.2	4.5	3.9	5.5	4.7	3.9	4.3	4.6	6.4	5.2	3.7	4.9	4.7
新生児内科	9.1	13.2	12.1	26.1	15.9	12.5	6.7	18.8	11.2	11.4	9.8	23.9	13.1
皮膚科	7.0	8.3	6.7	9.5	7.7	3.5	8.3	3.6	18.0	0.0	0.0	4.0	7.6
泌尿器科	7.5	10.4	10.1	9.2	8.9	9.2	8.2	7.3	8.8	8.7	7.6	8.0	8.6
産婦人科	5.7	5.4	6.9	6.6	6.9	6.2	5.6	5.6	6.3	7.3	6.4	6.0	6.2
眼 科	2.4	2.3	2.9	2.8	2.6	3.3	3.2	2.8	2.9	2.9	2.3	3.0	2.8
耳鼻咽喉科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
歯科口腔外科	3.2	7.0	5.2	7.6	5.1	6.0	4.3	6.0	7.9	5.8	5.9	5.4	5.7
計	11.0	12.2	11.2	11.0	10.2	10.6	10.3	10.4	11.5	11.6	11.2	10.6	10.9

# 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	年間
南8階病棟	10.5	11.5	10.3	10.2	11.0	11.4	11.2	11.1	10.4	11.3	10.7	10.1	10.8
南9階病棟	11.0	12.2	11.2	11.0	10.2	10.6	10.3	10.4	11.5	11.6	11.2	10.6	10.9
南10階病棟	10.3	11.2	11.2	10.8	11.0	11.3	10.8	11.4	10.4	10.6	10.4	11.2	10.9



## 8

## 診療科別外来患者数

## ●2021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
内科	35,485	4,273	4,374	4,009	4,325	4,354	4,496	4,134	4,417	4,583	4,616	4,470	4,131	4,654	52,563	4,380	107
循環器内科	7,392	1,375	1,547	1,336	1,429	1,456	1,361	1,360	1,506	1,496	1,466	1,398	1,276	1,598	17,229	1,436	61
漢方内科	13,504	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	2,186	1,419	1,570	1,373	1,604	1,477	1,465	1,591	1,617	1,430	1,527	1,381	1,266	1,575	17,876	1,490	71
心臓血管外科	11,746	143	136	148	152	166	157	181	170	148	132	131	120	150	1,791	149	6
整形外科	6,531	1,389	1,448	1,423	1,565	1,507	1,494	1,437	1,477	1,415	1,547	1,482	1,329	1,741	17,865	1,489	100
脳神経外科	5,360	455	492	402	498	436	456	476	444	477	528	438	433	517	5,597	466	11
脳神経内科	562	568	642	576	632	666	533	642	618	612	653	593	495	674	7,336	611	43
形成外科	1,697	274	319	235	328	318	315	316	373	334	320	308	256	343	3,765	314	40
精神科	1,867	1,416	1,440	1,309	1,451	1,464	1,453	1,473	1,373	1,420	1,438	1,339	1,260	1,543	16,963	1,414	△ 2
小児科	227	846	904	850	933	1,158	984	762	875	931	854	794	720	916	10,681	890	44
新生児内科	6,478	14	14	13	12	16	18	11	11	10	22	17	12	13	169	14	0
皮膚科	6,918	823	831	808	910	851	848	888	828	912	928	884	721	900	10,309	859	36
泌尿器科	1,369	1,526	1,654	1,486	1,676	1,541	1,561	1,709	1,451	1,793	1,762	1,512	1,470	1,721	19,336	1,611	85
産婦人科		1,303	1,286	1,189	1,450	1,363	1,419	1,419	1,428	1,391	1,432	1,303	1,272	1,449	16,401	1,367	64
眼科	1,281	1,036	1,220	983	1,113	989	910	1,048	1,121	1,002	1,046	909	913	1,062	12,316	1,026	△ 10
耳鼻咽喉科	1,281	329	308	267	351	326	354	412	484	479	501	431	442	578	4,933	411	82
放射線科	1,281	55	44	40	52	47	50	39	45	62	65	48	38	42	572	48	△ 7
麻酔科	1,281	127	146	137	154	158	135	130	130	143	118	132	125	167	1,675	140	13
歯科・口腔外科	102,603	1,503	1,738	1,410	1,767	1,709	1,794	1,815	1,870	1,827	1,962	1,765	1,643	2,248	21,548	1,796	293
計	281	18,872	20,113	17,994	20,402	20,002	19,803	19,843	20,238	20,465	20,917	19,335	17,922	21,891	238,925	19,910	1,038
診療実日数			21	18	22	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242		
一日当たり	932		958	1,000	927	1,000	943	992	964	1,023	1,046	1,018	996	995	987		

## ●2020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
内科	54,443	4,537	3,713	3,191	4,022	4,465	4,184	4,272	4,835	4,413	5,078	4,161	4,026	4,910	51,270	4,273	△ 264
循環器内科	18,691	1,558	1,371	1,073	1,425	1,484	1,248	1,384	1,574	1,428	1,370	1,353	1,142	1,653	16,505	1,375	△ 183
漢方内科	3,256	271	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	△ 271
外科	17,844	1,487	1,238	1,116	1,488	1,431	1,348	1,517	1,650	1,501	1,517	1,276	1,295	1,648	17,025	1,419	△ 68
心臓血管外科	1,958	163	152	131	157	174	160	159	202	129	114	118	115	105	1,716	143	△ 20
整形外科	22,560	1,880	1,203	1,101	1,417	1,490	1,429	1,525	1,601	1,422	1,353	1,257	1,275	1,594	16,667	1,389	△ 491
脳神経外科	5,737	478	408	395	463	518	482	452	497	465	464	419	387	512	5,462	455	△ 23
脳神経内科	6,969	581	522	458	551	678	536	563	637	580	568	524	540	663	6,820	568	△ 13
形成外科	4,270	356	243	158	287	295	266	311	361	291	248	220	251	359	3,290	274	△ 82
精神科	18,137	1,511	1,376	1,227	1,367	1,558	1,451	1,461	1,497	1,433	1,412	1,332	1,247	1,630	16,991	1,416	△ 95
小児科	13,894	1,158	608	631	747	946	892	818	967	974	899	895	740	1,034	10,151	846	△ 312
新生児内科	134	11	21	12	18	8	18	15	18	7	15	11	12	7	162	14	3
皮膚科	11,367	947	638	671	856	857	851	892	967	893	819	711	781	935	9,871	823	△ 124
泌尿器科	20,110	1,676	1,430	1,307	1,542	1,660	1,536	1,530	1,598	1,624	1,549	1,412	1,413	1,709	18,310	1,526	△ 150
産婦人科	17,833	1,486	1,139	1,124	1,445	1,471	1,322	1,328	1,412	1,317	1,275	1,173	1,180	1,446	15,632	1,303	△ 183
眼科	12,995	1,083	899	858	1,089	1,155	961	1,097	1,157	1,035	1,053	929	981	1,216	12,430	1,036	△ 47
耳鼻咽喉科	7,866	656	218	295	406	401	344	397	330	329	297	221	282	426	3,946	329	△ 327
放射線科	914	76	36	27	56	74	70	73	64	65	56	46	43	47	657	55	△ 21
麻酔科	1,894	158	92	55	104	152	152	140	159	150	109	128	114	168	1,523	127	△ 31
歯科・口腔外科	20,533	1,711	1,041	1,088	1,397	1,614	1,606	1,709	1,635	1,661	1,594	1,366	1,417	1,913	18,041	1,503	△ 208
計	261,405	21,784	16,348	14,918	18,837	20,431	18,856	19,643	21,161	19,717	19,790	17,552	17,241	21,975	226,469	18,872	△ 2,912
診療実日数			21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243		
一日当たり	1,085		779	829	856	973	943	982	962	1,038	990	924	958	955	932		



# 9

# 年齢別入院・外来患者数

## ●年齢別入院患者数

(単位：人)

年度 年齢	2018 年度		2019 年度		2020 年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0-14歳	7,661	6.0%	7,035	5.5%	4,713	4.2%
15-64歳	33,471	26.1%	31,887	25.0%	26,698	23.8%
65歳以上	86,870	67.9%	88,484	69.5%	80,583	72.0%
合 計	128,002	100.0%	127,406	100.0%	111,994	100.0%

## ●年齢別外来患者数

(単位：人)

年度 年齢	2018 年度		2019 年度		2020 年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0-14歳	19,674	7.1%	18,180	7.0%	13,473	5.9%
15-64歳	96,139	35.0%	90,200	34.5%	78,746	34.8%
65歳以上	158,990	57.9%	153,025	58.5%	134,250	59.3%
合 計	274,803	100.0%	261,405	100.0%	226,469	100.0%

## 10

## 地域別入院・外来患者数

## ●地域別入院患者数

(単位：人)

地区	2018年度		2019年度		2020年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
町田地区	41,335	31.2%	39,880	31.3%	32,287	28.8%
忠生地区	29,610	23.7%	28,187	22.1%	27,374	24.4%
南地区	19,681	16.5%	21,739	17.0%	19,071	16.9%
鶴川地区	18,913	14.6%	19,114	15.0%	17,840	15.9%
堺地区	3,026	2.3%	2,750	2.2%	2,653	2.4%
町田市外	15,437	11.7%	15,736	12.4%	12,769	11.4%
合計	128,002	100.0%	127,406	100.0%	111,994	100.0%

## ●年齢別外来患者数

(単位：人)

地区	2018年度		2019年度		2020年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
町田地区	85,029	31.0%	80,935	30.9%	69,757	30.7%
忠生地区	67,664	24.6%	64,113	24.5%	56,844	25.1%
南地区	49,527	18.0%	47,427	18.1%	40,863	18.0%
鶴川地区	38,791	14.1%	36,266	14.0%	31,606	14.1%
堺地区	6,556	2.4%	6,247	2.4%	4,471	2.0%
町田市外	27,236	9.9%	26,417	10.1%	22,928	10.1%
合計	274,803	100.0%	261,405	100.0%	226,469	100.0%



# 紹介率・逆紹介率数

## ●他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	2019 年度	2020 年度
紹介状持参の初診患者数		16,771	16,385	13,148
紹介率		70.7%	76.5%	74.4%

## ●他医療機関機関への紹介患者数と逆紹介率（逆紹介）

（単位：人・％）

項目	年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
逆紹介患者数		15,552	15,065	12,866
逆紹介率		65.6%	70.3%	72.8%

※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

## ●救急来院患者数

(単位：人)

	2019年度				2020年度			
	救急来院患者数		救急入院患者数	救急入院率	救急来院患者数		救急入院患者数	救急入院率
		救急車搬送患者数				救急車搬送患者数		
内科	5,684	2,413	1,473	26.0%	4,690	1,858	1,456	31.0%
小児科	2,556	686	303	12.0%	1,511	353	198	13.0%
整形外科	1,593	584	181	11.0%	1,336	604	182	14.0%
脳神経外科	941	650	306	33.0%	1,045	671	315	30.0%
外科	900	214	357	40.0%	714	195	314	44.0%
産婦人科	782	177	338	43.0%	621	167	314	51.0%
歯科・歯科口腔外科	630	128	14	2.0%	537	108	13	2.0%
脳神経内科	561	341	204	36.0%	606	380	232	38.0%
その他	967	409	314	32.0%	733	295	275	38.0%
合計	14,614	5,602	3,490	24.0%	11,793	4,631	3,299	28.0%

## ●時間帯別

(単位：人)

年度	0時～9時	9時～17時	17時～0時	合計
2019年度	2,914	6,262	5,438	14,614
2020年度	2,235	5,658	3,900	11,793

## ●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			
	2021年度	2020年度	比較	増減率	2021年度	2020年度	比較	増減率
外科	872	807	65	8.1	788	717	71	9.9
心臓血管外科	102	113	△ 11	△ 9.7	71	69	2	2.9
整形外科	769	655	114	17.4	744	633	111	17.5
脳神経外科	130	149	△ 19	△ 12.8	90	0	0.0	16.9
形成外科	329	296	33	11.1	47	41	6	14.6
皮膚科	54	72	△ 18	△ 25.0	0	0	0.0	△ 100.0
泌尿器科	463	415	48	11.6	428	383	45	11.7
産婦人科	461	445	16	3.6	380	365	15	4.1
眼科	760	805	△ 45	△ 5.6	3	3	0	0.0
耳鼻咽喉科	30	-	皆増	皆増	27	-	皆増	皆増
歯科口腔外科	232	219	13	5.9	179	183	△ 4	△ 2.2
その他	40	27	13	48.1	1	1	0	0.0
合計	4,242	4,003	239	6.0	2,758	2,485	273	11.0



# 町田シンポジウム

---

第19回 町田シンポジウム 147

---



# 第19回 町田シンポジウム コロナを乗り越えて、これから

各部門研究発表・報告  
抄録集



主催：町田市民病院 シンポジウム実行委員会

# 第19回 町田シンポジウム

## 第19回 町田シンポジウム

### テーマ 「コロナを乗り越えて、これから」

日時 2022年2月19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

### Session 1

1. with コロナで求められる緊急手術の是非 - 当院における小児急性虫垂炎治療方針 - 外科 広原 和樹
2. 第4次中期経営計画の策定プロセスについて  
～社会のニーズに対応した 質の高い医療の提供のために～ 経営企画室 星野 圭輔
3. 新型コロナウイルスのパンデミック下における救急外来の取り組み  
～伝播ジャックを巻き起こせ!～ 救急外来 初山千賀子
4. 入退院支援センターにおける薬剤科の取り組み  
～休薬管理を病院全体の連携で確実にを行うために～ 薬剤科 田中 浩明
5. 看護がつながる情報提供書の作成～地域が求める情報を検討して 入退院支援委員会 中川 優子

### Session 2

1. 予定手術が中止となった症例の検討と今後の展望 麻酔科 櫻本千恵子
2. 当院における SARS-CoV-2 LAMP 法検査と状況 臨床検査科 沼田 修司
3. ICU 看護の質改善への取り組み ICU・CCU 安藤 綾乃
4. ポータブル検査における痛み軽減を目指して  
～画像診断に影響がないクッション導入の検討～ 放射線科 三玉 晃久

## 第19回 町田シンポジウム

### Session 3

1. コロナ禍における透析 ～出張透析を検討する～ 腎臓内科 中野 素子
2. 中心ライン関連血流感染 (CLABSI) サーベイランスから見たこと  
～ケアバンドル実践へ向けた活動と調査～ 感染対策室 原澤 郁夫
3. 薬を介した地域医療連携について 薬剤科 箱島 基貴
4. 「地震!!あなたはどうか動きますか?」  
～映像による初動の周知と訓練を実施して～ 看護部主査会災害プロジェクト 蛭川 学
5. 町田市民病院における、新型コロナワクチンの接種後の健康状況調査 治験支援室 末松 義規

### Session 4

1. 菌性感染症に起因したと考え得る膿胸の一例 歯科・歯科口腔外科 小林 成行
2. 急性期の呼吸リハビリテーション リハビリテーション科 小山 雄大
3. AYA世代の終末期がん患者とその子どもへの支援  
～院内・地域連携を通じた家族支援～ 南5階病棟 大高 豊子
4. Web 会議ツール「Webex」を活用した認定看護師と地域医療従事者の連携 看護部リソースナース会 内山 弓子

---

#### 優秀発表者表彰

市民病院賞	放射線科	三玉 晃久
院長賞	麻酔科	櫻本千恵子
看護部長賞	感染対策室	原澤 郁夫

---

※第19回は新型コロナウイルス感染拡大を鑑み、院内配信及び採点を実施しました。





# 業績集

小児科  
外科  
呼吸器内科  
放射線科  
整形外科  
脳神経内科  
看護部



# 業績集

## 小児科

### 〔原著論文〕

Wang Q, Morikawa Y, Ueno R, Tomita H, Ihara T, Hagiwara Y, Suzuki S, Kato M, Shimojima N, Hataya H. Prognosis of ultrasonographic low-grade pediatric appendicitis treated with supportive care. *Surgery*. 2021 Jul;170 (1) : 215-221.

Oide S, Wang Q, Miyata J, Yoshioka T. Re: Postpartum haemorrhage requiring transfusion and risk of cardiovascular disease later in life: a retrospective cohort study. *BJOG*. 2021 Sep 21. doi: 10.1111/1471-0528.16909. Epub ahead of print.

Wang Q, Morikawa Y, Akahoshi S, Miyata K, Sakakibara H, Matsushima T, Koyama Y, Obonai T, Kaneko T, Miura M. Follow-up duration of echocardiography in patients with Kawasaki disease with no initial coronary aneurysms. *J Pediatr*. 2021 Nov 16 : S0022-3476 (21) 01094-5. doi: 10.1016/j.jpeds.2021.11.022. Epub ahead of print.

Wang Q, Katsura N, Ebishima K, Morikawa Y. Treatment adherence may be the key to online Exposure and Response Prevention for paediatric tics. *Lancet Psychiatry*. Accepted on 2021 Oct 26.

中川 愛, 遠藤 朝則, 鈴木 亮平, 相良 長俊, 青田 明子, 赤司 賢一, 勝沼 俊雄: 小児におけるハンノキおよびスギ特異的 IgE 抗体価と口腔アレルギー症候群との関係~東京都多摩地区での後方視的検討~, 小児アレルギー学会誌. 2021 ; 35 (3) : 206-13

### 〔学会発表〕

皆川優納, 永倉顕一, 藤原優子: 食物アレルギーによるアナフィラキシーに占めるクルミの割合の12年間の経年的変化の検討, 第70回日本アレルギー学会学術大会. 横浜市. 2021.10.8 (ミニシンポジウム)

権守延寿, 石川悟, 鈴木詩央, 飯島正紀, 安藤達也, 藤原優子, 山岸正明, 森田喜代造: 慢性肺疾患に伴う肺高血圧症と診断されていたが, 3歳時に片側肺静脈閉塞症が判明し, 動脈管閉鎖術時に患側肺動脈に肺出血予防のクリッピング術を施行した一例, 第57回日本小児循環器学会・学術集会, 奈良市. 2021.7.9-11

中川 愛, 遠藤 朝則, 鈴木 亮平, 相良 長俊, 青田 明子, 赤司 賢一, 勝沼 俊雄: 小児におけるハンノキおよびスギ特異的 IgE 抗体価と口腔アレルギー症候群との関係~東京都多摩地区での後方視的検討~, 第124回日本小児科学会学術集会. 京都市. 2021.4.16

中川 愛, 稲毛由佳, 山田早彌, 小竹悠子, 生駒直寛, 熊澤健介, 林至恩, 田邊行敏, 小林正久: 超低出生体重児の高血糖管理におけるスルホニル尿素薬の可能性, 第57回日本周産期・新生児医学会学術集会. 宮崎市. 2021.7.11-13

# 業績集

---

白根 正一郎：1カ月時の肺炎、2020年度 第2回町田市民病院 小児科症例検討会。町田市。2021.3.9

長尾 江里：葉腹痛を主訴とした腹部腫瘍の4例、2020年度 第2回町田市民病院 小児科症例検討会。町田市。2021.3.9

皆川 優納：COVID-19と小児、気管支喘息との関連、2020年度 第2回町田市民病院 小児科症例検討会。町田市。2021.3.9

佐藤 祐子：新型コロナウイルス感染症における抗体獲得および保持についての前向き研究 2020年度 第2回町田市民病院 小児科症例検討会。町田市。2021.3.9

皆川優納：食物アレルギーによるアナフィラキシーに占めるクルミの割合の経年的変化、2021年度第1回町田市民病院小児科症例検討会。町田市。2021.9.9

## 講演会

藤原優子：NICU 報告、第10回多摩地域周産期ネットワーク連携会（町田エリア）。町田市。2021.3.16

皆川優納：町田市民病院 市民公開講座「こどもと新型コロナウイルス」、2021.3.WEB 公開

## 総説・著書

藤原優子：診断 心電図、ファブリー病 UpDate2 (改定第2版)。診断と治療社。2021。135-143

藤原優子、小林正久：症例提示 古典型ファブリー病の症例、ファブリー病 UpDate2 (改定第2版)。診断と治療社。2021。306-16

藤原優子：症例提示 女性ヘテロ接合体症例、ファブリー病 UpDate2 (改定第2版)。診断と治療社。2021。326-32

## 外科

### 保谷：

保谷芳行 座長。講演「長期生存の得られる時代の副作用対応—間質性肺障害・嘔気／嘔吐・末梢神経障害など—」Gastric Cancer Web Seminar。町田。2021年3月。

保谷芳行 座長。一般演題『当院における進行再発胃癌に対する Nivolumab の使用経験』GI Cancer Web Seminar in tama。新宿。2021年3月。



保谷芳行. 座長. 特別講演『進行胃癌における2次化学療法以降の重要性～適切な切り替えのために～』. 第23回多摩外科がんフォーラム. 町田. 2021年10月.

## 脇山

Matsumoto M, Yanaga K, Shiba H, Wakiyama S, Sakamoto T, Futagawa Y, Gocho T, Ishida Y, Ikegami T. Treatment of intrahepatic recurrence after hepatectomy for hepatocellular carcinoma. Ann Gastroenterol Surg. 2021;5 : 538-552.

脇山茂樹. 肝胆膵外科疾患と外科治療. 旭化成社内勉強会. 町田 web 開催. 2021年2月.

Shigeki Wakiyama, Hata Taigo. A Case of Autoimmune Pancreatitis which was difficult to differentiate from pancreatic cancer. 第33回日本肝胆膵外科学会学術集会. 大阪 web 開催. 2021年6月.

脇山茂樹. 肝胆膵癌の手術・化学療法 膵癌を中心に. 大鵬薬品社内勉強会. 町田市民ホール. 2021年7月.

脇山茂樹. Closing Remarks. 肝臓外科手術の今後の展望. 第一回肝臓外科手術フォーラム. 新橋 web 開催. 2021年9月.

脇山茂樹. 一般演題. 当院におけるエドルミズの使用経験. がん悪液質 Web Seminar in 南多摩. web 開催. 2021年9月.  
総合司会. エドルミズの適応症例を考える.

脇山茂樹. 一般演題. 座長. 慈恵医大肝胆膵外科集学的治療セミナー. web 開催. 2021年11月.

脇山茂樹. 一般演題. 座長. 膵癌の集学的外科治療. Digestive Cancer Seminar with TAIHO. web 開催. 2021年12月.

## 田中

田中雄二郎. 『当院における進行再発食道癌に対する Nivolumab の使用経験』. GI Cancer Web Seminar in tama. 新宿. 2021年3月.

## 畑

畑 太悟、野尻卓也、飯田智憲、薄葉輝之、吉田和彦、矢永勝彦、池上 徹. 巨大な肝 PEComa の1例, その治

# 業績集

療法を考察して. 日本外科系連合学会雑誌 (掲載調整中).

畑太悟, 藤岡秀一, 栗田紗裕美, 塚本遥, 伊藤栄作, 馬場優治, 高野裕樹, 平本悠樹, 湯田匡美, 岩崎泰三, 北川和男, 神尾麻紀子, 矢部三男, 三宅亮, 高橋直人, 尾高真, 戸谷直樹, 秋葉直志, 池上徹, 大木隆生. 胆道感染の臍頭十二指腸切除後 SSI 発症に及ぼす影響. 第 121 回日本外科学会定期学術集会. 千葉. 2021 年 4 月.

## 根木

根木 快, 衛藤 謙, 大楽勝司, 隈本智卓, 菅野 宏, 武田泰裕, 谷田部沙織, 大熊誠尚, 小菅 誠, 池上 徹, 大木隆生. 当院における慢性腎臓病、特に透析患者の大腸がん術後短期治療成績の検討. 第 121 回日本外科学会定期学術集会. 幕張メッセ. 2021 年 4 月.

## 野田

野田祐基, 松平秀樹, 加藤大喜, 矢野文章, 平野 純, 池内健二, 松浦喜美夫, 大塚 崇, 大木隆生. 慈恵医大外科学講座による地域外科医療支援策—慈恵医大外科学講座の取り組み. 日医師雑誌. 2021;9:1163-1166.

## 広原

広原和樹, 馬場優治, 芦塚修一, 秋葉直志. 当院における小児急性虫垂炎の診断・治療方針と治療成績. 第 62 回成医学会柏支部例会. 千葉 Web 上開催. 2021 年 1 月.

広原和樹, 馬場優治, 芦塚修一, 秋葉直志. 当院における小児急性虫垂炎の診断・治療方針と治療成績. 第 58 回日本小児外科学会総会. 神奈川オンデマンド. 2021 年 4 月.

広原和樹, 池袋賢一, 尾花和子, 中島弘貴, 堀優人, 山田明子, 花田学, 江村隆起, 岡田慶介, 古村眞. ピアス誤嚥後に肺炎となり硬性気管支鏡にて摘出した 1 例. 第 34 回日本小児救急医学会学術集会. 奈良オンデマンド. 2021 年 6 月.

## 山下

山下麗香, 石川あい, 梶沙友里, 橋爪良輔, 畑太悟, 田中雄二郎, 毛利貴, 篠田知太郎, 脇山茂樹, 池内健二, 保谷芳行. 特発性全結腸壊死の一例. 第 100 回城西外科研究会. 調布 web 開催. 2021 年 3 月.

## 西出

西出 亮, 脇山茂樹, 広原和樹, 野田祐基, 根木 快, 畑 太悟, 田中雄二郎, 毛利貴, 篠田知太郎, 池内健二, 保谷芳行. 臍癌との鑑別に難渋した臍腫瘍の 2 例. 第 101 回城西外科研究会. 調布 web 開催.

2021年9月.

Ryo Nishide, Hirotsugu Ozawa, Yuri Murakami, Takeshi Baba, Kota Shukuzawa, Takao Ohki Inferior mesenteric artery aneurysm associated with severe stenosis of the superior mesenteric artery and celiac artery occlusion treated with the Viabahn stent-graft (投稿中)

## 呼吸器内科

### 數寄泰介

学会発表

当院で施行した SARS-CoV-2 RT-PCR 検査の解析 Analysis of SARS-CoV-2 PCR in Single Facility, Machida Municipal Hospital.

數寄 泰介 1、佐藤 研人 1、森本 康弘 1、桑野 和善 2

1. 町田市民病院呼吸器内科、2. 東京慈恵会医科大学附属病院呼吸器内科 2

第 61 回日本呼吸器学会学術講演会 (口演)

A case of IgG4-related lung disease diagnosed during a routine medical checkup.

Taisuke Kazuyori, Akihito Sato, Yasuhiro Morimoto

Machida Municipal Hospital, Department of Respiratory Medicine, Tokyo, Japan

The 25th Annual Congress of Asian Pacific Society of Respiriology (APSR 2021) . Kyoto.

November 20-21, 2021.

研究会発表

日本内科学会 専門医部会関東支部主催 教育セミナー

緊急討論 今後の内科医療・地域医療 テーマ『新型コロナウイルス感染症診療を通じての地域医療再編』

『新型コロナウイルス感染症診療を通じての地域医療再編 (市中病院の立場から)』

町田市民病院 呼吸器内科 數寄 泰介

原著

Analysis of SARS-CoV-2 PCR and Chest CT Findings at a Single Facility in Tokyo (Machida Municipal Hospital)

Kazuyori T, Sato A, Morimoto Y, Kuwano K,

Pulmonary Medicine, vol. 2021, Article ID 6680232, 5 pages, 2021.

<https://doi.org/10.1155/2021/6680232>

### 森本康弘

・論文

Two Cases of Primary Rhinovirus Pneumonia with Multiple Pulmonary Nodules

Yasuhiro Morimoto 1, Takashi Ishiguro 1, Keisuke Kasuga 1, Kenji Takano 1, Ryota

Ozawa 1, Taisuke Isono 1, Yuto Akiyama 1, Yasuhiro Kobayashi 2, Yoichi Kobayashi 1,

Yoshihiko Shimizu 2, Noboru Takayanagi 1

1. Department of Respiratory Medicine, Saitama Cardiovascular and Respiratory Center, Japan.
2. Department of Pathology, Saitama Cardiovascular and Respiratory Center, Japan. Internal Medicine. 2021 Feb 1;60 (3) : 435-439. Epub 2020 Aug 2

## 放射線科

Hayato Tomita, Yuki Deguchi, Hirofumi Fukuchi, Atsuko Fujikawa, Yoshiko Kurihara, Kaoru Kitsukawa, Hidefumi Mimura & Yasuyuki Kobayashi

Titlye : Combination of compressed sensing and parallel imaging for T2-weighted imaging of the oral cavity in healthy volunteers : comparison with parallel imaging  
European Radiology volume 31, pages 6305–6311 (2021)

## 整形外科

### 講演

石原裕和 骨粗鬆症性椎体骨折の治療 –私の考え方–

Fracture Prevention Seminar 2021年6月25日、Web Meeting、町田

石原裕和 骨粗鬆症の診断と治療

第30回 日本有病者歯科医療学会学術大会 2021年7月4日、ベルサール飯田橋駅前、東京

## 脳神経内科

### 業績

業績：総説1件、原著4件、症例報告3件

### 総説

大塚快信：神経所見：神経診察一般 診断と治療増刊号 2021年増刊号 (Vol109 Suppl) 診断と治療の手技 — 診察室これ1冊 — pp36-39 診断と治療社, 2021

### 原著

Hagiwara Y, Shimizu T, Yanagisawa T, Akasu Y, Kaburagi K, Kikuchi T, Shibata S, Matsumoto H, Soga K, Tsuchihashi Y, Nagasaka M, Sasaki N, Maki F, Shiraishi M, Akiyama H, Hasegawa Y, Yamano Y. Utility of transoral motion-mode ultrasonography to detect tongue fasciculation in patients with amyotrophic lateral sclerosis. Muscle & Nerve, 2021;63 (6) : 909-913.

Katsumata M, Ota T, Kaneko J, Jimbo H, Aoki R, Fujitani S, Ichijo M, Inoue M, Shigeta K, Miyauchi Y, Sakai Y, Arakawa H, Otsuka Y, Ariyada K, Kuroshima Y, Fuse T, Shiokawa Y, and Hirano T: Impact of coronavirus disease 2019 on time delay and functional outcome of mechanical thrombectomy in Tokyo, Japan. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 2021; vol.30, No.10 (October) , 2021: 106051

鈴木祐, 秋山久尚, 星野俊, 鹿島悟, 原大祐, 土橋瑤子, 伊佐早健司, 櫻井謙三, 眞木二葉, 長谷川泰弘, 山野嘉久. 院内発症脳梗塞の診断・治療遅延因子. *脳卒中*, 2021;43 (3) : 206-213

今井健, 清水高広, 土橋瑤子, 赤須友香利, 秋山久尚, 山内淳司, 長谷川泰弘, 山野嘉久. 活動性担癌患者における脳梗塞発症後の死亡関連因子に関する検討. *脳卒中*, 2021; : doi: 10.3995/jstroke.10968.

## 症例報告

Hoshino M, Sasaki R, Tsuchihashi Y, Otsuka Y, Sakurai K, Yamano Y. A case of autoimmune encephalitis with involuntary movements as the first symptom and suspected association with mumps virus infection. *臨床神経学*, 2022;62 (2) : 140-144.

星野俊, 佐々木梨衣, 大塚快信, 山野嘉久. 内頸動脈低形成の magnetic resonance angiography および computed tomography angiography. *脳神経内科*, 2021;94 (6) : 878-880.

星野俊, 佐々木梨衣, 大塚快信, 櫻井謙三, 山野嘉久. 鼻内内視鏡下髄液漏閉鎖術後に細菌性髄膜炎を再発した76歳女性例. *神経治療学*, 2021;38 (1) : 61-64.

## 看護部

2020年8月28日 第24回日本看護管理学会

看護師を惹きつける組織づくりを考える ～マグネット認証への挑戦から～





**クォーターリーまちだ市民病院**  
**(Vol.48 ~ 51)**



# 町田市民病院

vol.48

2021年春号

クォーターリー



CT撮影装置を更新しました

## トピックス

- 診療科紹介  
整形外科・泌尿器科
- 一次脳卒中センターに  
認定されました
- 着任医師紹介
- 患者満足度アンケート結果

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



整形外科 医長  
医師 善平 哲夫



## ■健康寿命を少しでも長く

令和元年の時点で日本人の平均寿命は男性81.4歳、女性87.5歳で右肩上がりに延びています。しかし、日常生活を制限されることなく心身ともに自立し、健康的に生活できる、いわゆる健康寿命は、平成28年の時点で男性72.1歳、女性74.5歳と平均寿命とは10年近くの差があります。つまり10年近く日常生活に支障を来す状態が続くということになります。また、介護保険の要介護・要支援状態に至る原因の1位が整形外科の疾患となっています。以上のことから、日常生活の活動性を維持する上で、整形外科が担っている役割は大きいと考えています。

当院で扱う疾患は主に脊椎（頸椎や腰椎）・肩関節・膝関節疾患や骨折、靭帯損傷などの外傷です。そのうち膝関節の主な疾患は変形性膝関節症、半月板損傷、靭帯損傷等です。

## ■変形性膝関節症について

今回は高齢者に比較的多く見られる変形性膝関節症についてご説明します。

変形性膝関節症は、いわゆる膝関節の軟骨のすり減りが生じる状態です。無症状の患者さんを含めると国内には推計で2,520万人いると考えられています。変形性膝関節症にいたる原因は様々ですが、多くは加齢や肥満によるものです。男女比は1：4で女性に多く、欧米に比較して日本人で多く見られます。

初期症状は歩き始めや立ち上がり時の痛みと

して現れます。症状が進行すると歩行時の痛み、階段や坂道の上下りでの痛みを伴うようになり、変形が酷くなり関節の可動範囲の制限を来すようになります。

## ■変形性膝関節症の治療方法

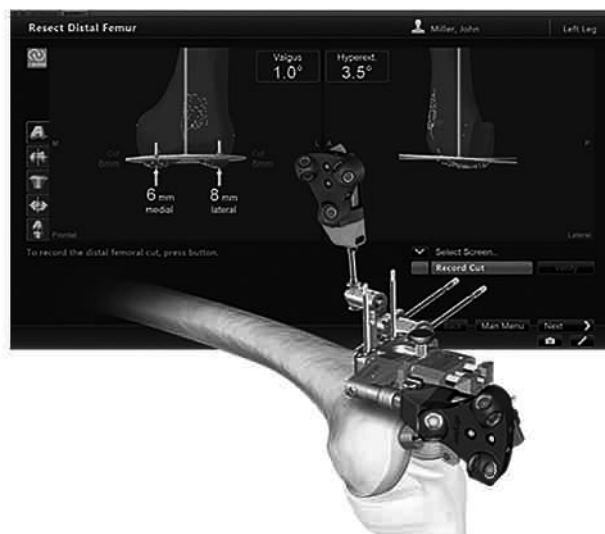
治療は、まず体重管理や痛みの生じる動作の制限などの生活指導が基本になります。特に体重は重ければそれだけ膝関節の負担になります。BMI (body mass index)※が25以上の肥満になると、変形性膝関節症の発症リスクが高まることが分かっています。適切な運動療法を行えば、痛み止めを内服するのと同等の効果が得られると言われています。

以上の生活指導に加えて痛み止めや外用剤（湿布、塗り薬）を合わせて使用します。また、痛みが強い場合は、ヒアルロン酸やステロイド剤の関節内注射を行うこともあります。その他にもサポーターなどの装具を利用する方法や物理療法があります。

以上のような治療をしてもなお痛みが強く、日常生活に支障を来すようであれば手術を行います。

人工膝関節置換術は、膝関節の表面を人工物（金属やポリエチレンなど）で置換する手術です。当院では手術の精度を向上させるためにコンピューター支援システムを採用しています。

※BMI：体重(kg)÷(身長(m))<sup>2</sup>で表す体格指数の一つ



最適な角度での施術を支援する「ナビゲーションシステム」

高位脛骨骨切り術は、主に関節の変形が重度では無く、O脚の傾向がある患者さんに行っています。脛骨（すねの内側の骨）を切り角度を変えて金属で固定することにより、X脚に矯正します。その結果、膝関節の内側にかかっていた体重を膝関節の外側寄りにかかるように変えることができます。

いずれも手術後はリハビリテーションをしっかり行うことによって、膝関節機能の維持、回復を行います。



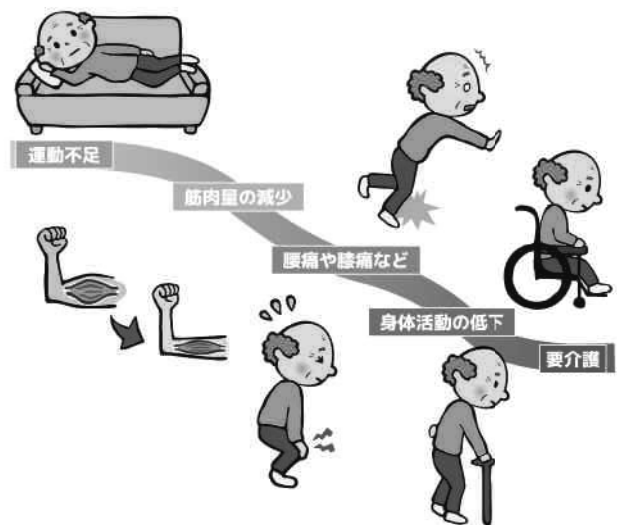
人工膝関節の手術

## ■ロコモティブシンドロームについて

手術後の患者さんの日常生活の活動性は、普段の生活に大きく影響されるため、ロコモティブシンドロームの予防・啓発をしています。

ロコモティブシンドロームは“ロコモ”という略称で呼ばれており、移動するための能力が不足したり、衰えたりした状態を指します。ロコモそのものは痛みやしびれなどの症状を必ずしも伴わないため自覚しにくいですが、ロコモが進行すると介護が必要になるリスクが高まります。

ロコモの判定は立ち上がりテスト（下肢筋力）、2ステップテスト（歩幅）、ロコモ25（身体の状態、生活状況を調べる質問表）で行います。（詳しくは日本整形外科学会 ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイトを参照ください）。



ロコモを予防するには息が弾み汗をかく程度の運動（散歩や体操など）を30分以上、週2回以上行うことが推奨されています。

将来的な要介護・要支援状態を避けるために、運動習慣を身につけることが重要です。



## 一次脳卒中センターに認定されました

一次脳卒中センターとは、「専門性」と「時間との闘い」である脳卒中について、地域の医療機関や救急隊からの要請に対して24時間365日脳卒中患者を受入れ、急性期脳卒中診療担当医師が患者搬入後可及的速やかに診療を開始できる施設として日本脳卒中学会が認定する施設です。



# 診療科 紹介 泌尿器科

泌尿器科 部長  
医師 菅谷 真吾



泌尿器科では、後腹膜臓器（副腎、腎臓、尿管、膀胱）、男性器（精巣、前立腺）などの疾患を扱っております。

## ■泌尿器がん

（腎臓がん、尿路上皮がん、前立腺がん）

腎臓がんは早期のものは症状がなく、健診の超音波検査などで偶発的に見つかる場合が殆どです。治療は手術療法が標準とされており、腎摘出術の他、近年は腎機能温存を目指した手術（腎部分切除術）が広がっています。

腎臓で作られた尿の通り道（尿路）に発生したがんを尿路上皮がん（腎盂がん、尿管がん、膀胱がん）といい、多くが痛みのない血尿で見つかります。標準治療は手術療法で、腎盂・尿管がんは腎臓、尿管を摘出する腎尿管全摘術が行われます。膀胱がんは尿路上皮がんの中で最も多く、早期のものは尿道からの内視鏡での切除（TUR-BT）が可能です。TUR-BTでの完全切除ができない腫瘍は、膀胱全摘・尿路変更術が標準治療ですが、尿路変更は腸を使用したストマ（人工膀胱）のない新膀胱作成術が多く実施されています。

前立腺は膀胱の下にある精液の液体成分を作る臓器で、前立腺がんは近年、男性のがんで罹患数が最も多いがんです。早期がんは症状がなく、検診などの血液マーカー（PSA）検査で発見されることが殆どです。進行が比較的遅いため、経過観察を行うことも可能ですが、がんの度合いにより手術療法（前立腺全摘術）、放

射線療法、内分泌療法などの治療が行われます。

これらのがんに対し、手術単独での根治ができない場合は薬物治療を行います。

## ■排尿障害

尿が出にくい、トイレが近い、尿が漏れるなどの症状を排尿障害といいます。原因として前立腺肥大症、過活動膀胱などの疾患があり、薬物治療が主な治療法です。薬物療法の効果が乏しい場合、手術療法が行われます。前立腺肥大症では尿道からの内視鏡での前立腺切除（TUR-P）が標準治療で、過活動膀胱では膀胱内に薬物を直接注入するボツリヌス膀胱注入療法などの手術療法が最近、保険適応になりました。

## ■尿路結石

尿路に発生した結石で、血尿や側腹から背部にかけての激しい痛みで見つかることが多い疾患です。小さい結石は自然排石が可能です。排石が難しい大きな結石や症状を繰り返すものは、体外より衝撃波を当てて結石を砕く治療（ESWL）、内視鏡を用いて直接結石を砕く治療（TUL）が行われます。最近では内視鏡の性能向上により、早期の完治が期待できるTULが全国的に増えております。



泌尿器科のスタッフ

これらの疾患の他に、当院では副腎腫瘍の手術、膀胱脱などの女性泌尿器疾患や尿路感染症の治療など幅広く行っており、腹腔鏡手術も多く実施しております。地域の先生方とも協力し、質の高い医療を提供できるよう、スタッフ一同努めてまいります。



# 着任医師紹介



- ①出身大学・卒年
- ②趣味
- ③メッセージ



消化器内科  
伊藤 綾香

- ①杏林大学  
2017年卒
- ②映画、音楽、食べ歩き
- ③町田の医療に貢献出来る様頑張ります。よろしくお願ひします。



消化器内科  
酒寄 千晶

- ①北里大学  
2017年卒
- ②卓球、旅行
- ③市民の皆様へ寄り添える診療を行えるように精一杯頑張ります。



消化器内科  
山下 悟史

- ①信州大学  
2017年卒
- ②野球、ドライブ
- ③皆様の力になれるよう頑張ります。よろしくお願ひします。



消化器内科  
山住 諭史

- ①東京慈恵会医科大学  
2017年卒
- ②ー
- ③皆様の健康に貢献できるように精一杯頑張ります。



消化器内科  
大谷 知弘

- ①金沢大学  
2013年卒
- ②旅行
- ③地域の医療に貢献できるように頑張ります。よろしくお願ひします。



糖尿病・内分泌内科  
高橋 昭則

- ①東海大学  
2013年卒
- ②野球、フットボール、卓球、ボウリング
- ③患者様に元氣を与えられる診療をさせていただきます。



リウマチ科  
鈴木 可奈子

- ①聖マリアンナ医科大学  
2014年卒
- ②旅行、子供と遊ぶこと
- ③市民の皆様が安心して生活できるように全力で頑張ります。



外科 医長  
畑 太悟

- ①東京慈恵会医科大学  
2004年卒
- ②ー
- ③宜しくお願ひ致します。



外科  
広原 和樹

- ①東京慈恵会医科大学  
2016年卒
- ②バレーボール
- ③小児外科を専門としております。気軽にご相談下さい。



外科  
西出 亮

- ①山梨大学  
2018年卒
- ②フットサル、ゴルフ
- ③誠実な診療を心がけています。よろしくお願ひ致します。



整形外科  
塚田 亜裕美

- ①北里大学  
2016年卒
- ②読書
- ③精一杯頑張ります。よろしくお願ひします。



整形外科  
神部 智彦

- ①北里大学  
2017年卒
- ②旅行、ドライブ
- ③日々、一生懸命頑張ります。



脳神経内科  
土橋 瑤子

- ①聖マリアンナ医科大学  
2015年卒
- ②映画鑑賞
- ③少しでもお役に立てるように頑張ります。よろしくお願ひ致します。



小児科  
樋渡 えりか

- ①東京女子医科大学  
2009年卒
- ②旅行、ダイビング
- ③子供達とご家族が笑顔でいられるようサポートしていきます。



小児科  
権守 延寿

- ①東京慈恵会医科大学  
2015年卒
- ②スポーツ、旅行
- ③子供たちの為精一杯頑張ります。宜しくお願ひ致します。



小児科  
中川 愛

- ①東京慈恵会医科大学  
2016年卒
- ②ランニング、オーケストラ
- ③貢献できるように精一杯させていただきます。



小児科  
王 謙之

- ①慶応義塾大学  
2016年卒
- ②サッカー観戦
- ③お子さまやご家族のお悩みをお気軽にご相談下さい。



精神科  
白川 雄規

- ①群馬大学  
2016年卒
- ②散歩、ドライブ
- ③町田の皆様一人一人に合わせた医療ができるように頑張ります。



皮膚科  
久保 麻梨絵

- ①聖マリアンナ医科大学  
2018年卒
- ②ゴルフ、旅行
- ③市民の皆様へ健康に貢献出来るよう精一杯努めてまいります。



眼科  
金坂 莉子

- ①東京慈恵会医科大学  
2016年卒
- ②旅行
- ③皆様の健康に貢献できるように、努力させていただきます。



放射線科  
成松 英俊

- ①慶応義塾大学  
2012年卒
- ②散歩
- ③市民の皆様へ健康を、下から支えていきます。

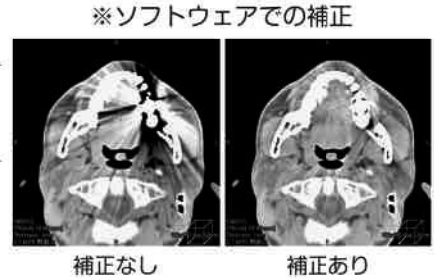
特集 新しい医療機器

# CT撮影装置を 更新しました



●従来のCTと比べて●

機能の向上	効果
撮影時間の短縮	短い息止めで広い範囲の撮影が可能となりました。
被ばく線量を低減	患者さんの負担が軽減されます。
少ない量の造影剤で検査が可能	
体内金属（義歯、脳動脈瘤コイル、人工関節など）による画像の乱れを抑制	今まで見えにくいところがより鮮明に描出できるようになりました。
最新のソフトウェアで画像の補正※	
低床の検査台	高齢で検査体位に制限のある方や、緊急検査などで様々な体位が求められる方などへの対応が可能となり、より安全に検査をすることが可能となりました。
ガントリポアサイズ（装置のトンネル部分）の拡大	



患者さんの負担を減らし精度の高い検査を行うことができるようになったことが大きな違いといえます。

●そもそもCT検査とは？●

X線を用いてコンピューター処理を行い、体の輪切りの写真を撮影する検査です。装置に仰向けに寝て撮影を行います。胸やお腹の検査のときは呼吸を10秒ほど止めていただきます。検査時間は、検査の内容や検査する部位で異なりますが10～20分程度です。着替えのご案内から終了までは30分程度かかります。

●造影剤とは何ですか？●

造影剤とはCT検査等で病気の状態を鮮明に映し出すために使用する薬です。造影検査を行うことで、より明確な画像診断が可能となります。病気を正確に診断し、最良の治療方針を立てる為に役立つと判断された場合に造影剤が用いられます。

●副作用の心配はありませんか？●

造影剤は日々改良が加えられているため、昔と比較して副作用は減少しています。現在、主に用いられている造影剤は「非イオン性造影剤」と呼ばれるもので、副作用の発現率は約3%という結果が全国的な調査で発表されています。造影検査は検査を受けるすべての方に行われるわけではありません。診断や今後の治療方針の決定に役立つと判断された場合に行います。

放射線科では患者様がより安心してCT検査を受けていただけるようにスタッフ一同心掛けています。分からないことや聞きたいことなどありましたら遠慮なくスタッフにお声がけください。

## 2020年度 患者満足度調査 アンケート 結果

当院では、医療サービス等に関する患者満足度を把握するため、毎年、入院・外来患者を対象にアンケート調査を実施しています。調査内容は、設備・環境、食事、職員対応、診療内容、待ち時間等についてとなります。

アンケートの結果は以下のとおりとなりました。

### ●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	88.0
	医療機器等の設備は整っていますか	92.8
	トイレ・洗面給湯などの設備は清潔でしたか	91.6
	売店・自動販売機などの設備は整っていますか	86.5
	院内は整理整頓され清掃は行き届いていましたか	93.7
	施設 合計	90.5
病室	病室は居心地が良いですか	90.3
	ベッド・寝具・ベッド周りの設備は整っていますか	90.3
	病室の温度や湿度、照明は快適ですか	85.1
	病室 合計	88.6
食事	食事の内容はいかがでしたか	常食 78.8
		制限食 79.1
		流動食 75.0
		食事 合計 78.7
接遇	医師の言葉使いや態度はいかがですか	78.5
	看護師・看護補助者の言葉使いや態度はいかがですか	94.2
	薬剤師の言葉使いや態度はいかがですか	96.1
	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	95.7
	リハビリスタッフの言葉使いや態度はいかがですか	95.5
	事務職員の言葉使いや態度はいかがですか	93.8
	プライバシーは守られていますか	93.9
	接遇 合計	92.7
診療	医師による診療・治療の内容は満足ですか	93.4
	医師の病状や検査結果の説明はわかりやすいですか	92.8
	看護師の説明はわかりやすいですか	91.2
	看護師の介助の手際やケアの内容はいかがですか	94.7
	薬剤師の説明はわかりやすいですか	95.2
	患者誤認防止のための確認は十分ですか	93.9
		診療 合計
入退院	入院決定後の準備説明は満足のいく内容でしたか	95.2
	退院に向けての相談（費用や退院後の生活について）満足のいくサポートを受けられましたか	90.0
		入退院 合計
広報	ホームページの内容はいかがですか	87.4
	広報紙「町田市民病院クォーターリー」の内容はいかがですか	83.7
	広報 合計	85.8
総合	総合的に満足のいく診療が受けられましたか	84.3
	親戚や知人に市民病院の受診を薦めますか	93.1
	総合 合計	90.4

アンケート概要（2020年10月実施）

入院アンケート 調査期間：7日間 回収枚数：208枚

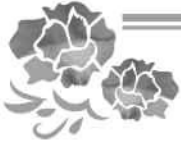
外来アンケート 調査期間：2日間 回収枚数：483枚

アンケートの実施にあたり、多くの患者さんやそのご家族に協力いただき、厚く御礼申し上げます。

当院では、院内の患者サービス委員会を中心に様々な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まいります。

### ●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	87.6
	医療機器等の設備は整っていますか	90.8
	トイレ・洗面給湯などの設備は清潔でしたか	89.7
	売店・自動販売機などの設備は整っていますか	86.6
	院内は整理整頓され清掃は行き届いていましたか	91.1
	施設 合計	89.2
接遇	医師の言葉使いや態度はいかがですか	94.0
	看護師の言葉使いや態度はいかがですか	93.8
	薬剤師の言葉使いや態度はいかがですか	93.5
	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	93.8
	リハビリスタッフの言葉使いや態度はいかがですか	93.7
	事務職員の言葉使いや態度はいかがですか	91.6
	プライバシーは守られていますか	92.5
	接遇 合計	93.2
診療	医師による診療・治療内容は満足できましたか	92.2
	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	91.6
	看護師の説明はわかりやすかったですか	92.1
	看護師の介助の手際やケアの内容はいかがですか	92.3
		診療 合計
説明	生理検査室の説明はわかりやすかったですか	90.1
	リハビリ室の説明はわかりやすかったですか	89.3
	レントゲン室の説明はわかりやすかったですか	91.5
	採血室の説明はわかりやすかったですか	93.2
	サポートセンターの説明はわかりやすかったですか	88.9
	外来処置室の説明はわかりやすかったですか	91.2
	栄養相談室の説明はわかりやすかったですか	88.1
C T ・ M R I 室の説明はわかりやすかったですか	90.5	
	説明 合計	90.9
待ち時間	診察までの待ち時間はいかがでしたか	75.5
	診察時間はいかがでしたか	87.3
	レントゲンの待ち時間はいかがでしたか	91.1
	採血・検査の待ち時間はいかがでしたか	86.9
	診察後、支払いまでの待ち時間はいかがでしたか	84.7
	待ち時間 合計	84.3
広報	ホームページの内容はいかがですか	82.2
	広報紙「町田市民病院クォーターリー」の内容はいかがですか	83.3
	広報 合計	82.7
総合	総合的に満足のいく診療が受けられましたか	88.9
	親戚や知人に市民病院の受診を薦めますか	85.4
	総合 合計	87.1



## 産婦人科からのお知らせ



### ●●分娩料金を改訂しました●●

2021年4月1日からより出産しやすい環境を整えることを目的として、妊娠及び出産に係る入院診療料の診療単価※を15円から12円に改定しました。当院での平均的な入院期間の方で、10万円程度の減額になります。

入院日数や医療介入など出産の状況により異なりますので、詳しくはお問い合わせください。

※診療単価とは、診療報酬の算定方法に定める点数に乘じる額（1点あたりの単価）です。

### ●●無痛分娩を実施しています●●

当院は、地域周産期母子医療センターとして正常妊娠からハイリスク妊娠まで幅広く妊婦さんを受入れています。無痛分娩を希望される妊婦さんには硬膜外鎮痛法を用いた無痛分娩も実施しています。お産を検討されている方は、お気軽にご相談ください。

詳しくは町田市民病院産科ホームページ

<http://machida-city-hospital-birth.jp/> をご覧ください。



## 栄養科発 きゅうしょくレシピ



1人分237Kcal 食塩相当量1g  
町田市民病院 栄養科



### おいしく食べて元気！元気!! カラフルオムレツ（材料2人分）

<input type="checkbox"/> 卵	2個	<input type="checkbox"/> 生クリーム	10ml
<input type="checkbox"/> 豚ひき肉	40g	<input type="checkbox"/> 牛乳	20ml
<input type="checkbox"/> 赤ピーマン	20g	<input type="checkbox"/> マヨネーズ	小さじ2
<input type="checkbox"/> ピーマン	20g	<input type="checkbox"/> 食塩	少々
<input type="checkbox"/> ブロッコリー	60g	<input type="checkbox"/> コンソメ	1g
付合せ <input type="checkbox"/> 人参	40g	<input type="checkbox"/> オリーブオイル	小さじ1
<input type="checkbox"/> 砂糖	小さじ1	<input type="checkbox"/> トマトケチャップ	小さじ2弱

### 《作り方》

- ①赤ピーマン、ピーマンは小さめのさいの目切りにする。
- ②フライパンを熱し、豚ひき肉を炒め①を加えさらに炒める。
- ③ボールに生クリーム、牛乳、マヨネーズ、食塩、コンソメを入れよく混ぜ合わせ、その中に卵を割り入れてさらに混ぜる。
- ④粗熱をとった②に卵液（③）を加えて軽く混ぜる。
- ⑤熱した小さめのフライパンにオリーブオイルを敷き、④を入れ形を整えながら焼く。
- ⑥付け合わせ用のブロッコリーは小房に分けてかためにゆでる。  
人参はシャトー型にカットし、浸るくらいの湯で煮て砂糖で味をつける。
- ⑦切り分けたオムレツと付け合せのブロッコリー・人参を皿に盛りつけ、ケチャップを添える。（または、オムレツにかける）



スマートフォン  
サイトはこちらへ

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

vol.49  
2021年夏号

クォーターリー



2021年7月から  
耳鼻咽喉科に常勤医師が  
着任しました

## トピックス

- 診療科紹介「耳鼻咽喉科」
- 特集  
「臨床工学科」、「治験支援室」
- Newborn 産後食  
～リニューアルした産後食のご紹介～

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

# 診療科紹介

2021年7月に  
常勤の耳鼻咽喉科医が着任しました

## 耳鼻咽喉科



2020年3月末に常勤の耳鼻咽喉科医が退任してから、1年3ヵ月の間、常勤の耳鼻咽喉科医が不在でしたが、2021年7月に町田市民病院に常勤の耳鼻咽喉科医が着任しました。

この度、耳鼻咽喉科の常勤医師として着任された、重田泰史医師にインタビューしました。

### Q. 市民病院に来る前は？

**A.** 静岡県にある、医局の関連病院で8年間、部長として勤務していました。一般的な耳鼻咽喉科の手術は全て行っていました。悪性腫瘍の手術については、がんの専門病院へ紹介していましたが、甲状腺の悪性腫瘍については、手術を行うこともありました。

### Q. 市民病院の耳鼻咽喉科では、どのような治療が受けられますか？

**A.** 一般的な耳鼻咽喉科の治療は全て対応可能です。現在は1名体制のため、緊急手術の対応は難しいですが、2名での体制が整えば、一般的な耳鼻咽喉科の手術には全て対応していきたいです。今年度中には2名体制になる予定です。

特に専門としている鼻の手術に関しては、内視鏡を用いた手術を中心に行う予定です。

悪性腫瘍の手術に関しては専門の病院へご紹介させていただきますが、甲状腺の悪性腫瘍に関しては、可能な限り当院でも手術を行います。



**Q. どんな学生時代でしたか？**

**A.** 小中高は、私立の一貫校に通っていました。小学生の時から電車通学で通学時間が長かったので、その時間を利用して本をたくさん読んでいた記憶があります。

また、子供のころから多摩地区に住んでいたの、町田市にはとても馴染みがあります。

**Q. なぜ医師を目指そうと思ったのですか？**

**A.** 父親が耳鼻咽喉科の医師として開業していたことが医師を目指したきっかけです。

父は自分と同じ大学の耳鼻咽喉科を卒業しており、兄もほかの大学出身ですが、耳鼻咽喉科の医師をしています。

**Q. 耳鼻咽喉科医の家系なのですね。**

——それで耳鼻咽喉科を選ばれたのですか？

**A.** 父親の影響もありますが、自分自身が中高生時代に2度、鼻の手術を経験したことも大きいです。手術は父親ではなく、父の先輩にあたる医師に行ってもらいました。現在、鼻を専門領域としていることのルーツでもあります。

**Q. コロナ禍で耳鼻咽喉科の診療に変化はありましたか。**

**A.** 耳鼻咽喉科はウイルスが多く付着する部位を扱う診療科なので、大きく影響を受けました。流行初期はファイバー検査や鼻処置が出来ませんでしたので、全国的に耳鼻咽喉科は閑散としていました。

新型コロナウイルスの予防方法が確立されてきたことで、現在は実施が可能となりました。市民病院でも必要な感染予防対策をとった上で、必要な検査や処置を行っています。

**Q. 休日はどのように過ごされていますか？**

**A.** 家族サービスが多いですね。今までは単身赴任が長かったので、家族と一緒に過ごす時間を大切にしています。

**Q. 市民病院に来てよかったことはありますか？**

**A.** 妻の手料理が食べられるようになったことですね。今までは単身赴任で食生活が偏りがちでしたので(笑)。市民病院に赴任して良かったことのひとつです。

**Q. ご自身の健康管理で気を付けていることはありますか？**

**A.** 今までスポーツクラブで運動することを習慣にしていたので、今後も感染対策を行いつつ継続していこうとは思っています。

**Q. 最後に、今後の抱負をお願いします。**

**A.** 市民病院では、今まで1年3か月の間、常勤の耳鼻咽喉科医師が不在で、その間、手術が出来なかったのが地域の皆様の期待の大きさを感じています。

今後は、手術を含めて耳鼻咽喉科領域の診療を行うことで、地域の医療に貢献できるよう努めます。



町田市民病院 耳鼻咽喉科医長

**重田 泰史** (しげた やすし)

**経歴**

東京慈恵会医科大学卒

2021年7月から町田市民病院勤務

## 特集 臨床工学科

臨床工学科は、循環器内科部長を所属長として、臨床工学技士9名（常勤8名、非常勤1名）が24時間365日対応できる体制を整えています。

業務内容は、医療機器管理業務、血液浄化業務、循環器業務、心臓血管外科業務を主として行っています。それぞれの業務において各種認定資格（透析技術認定士・体外循環技術認定士等）を保有する臨床工学技士が安全かつ質の高い医療技術を提供できる体制を作っています。

### ■臨床工学技士とは

近年、医療技術の発展に伴い高度化した医療機器が開発され、より専門性が求められるようになりました。そこで医療機器を取り扱う専門職種として、1987年に誕生した医療国家資格が臨床工学技士です。

### ■医療機器管理業務

院内の医療機器を一括で集中管理し、点検、メンテナンスを行っています。また、病棟や手術室、集中治療室で使用中の機器に関しても巡回点検を行い、トラブル時にも迅速に対応できる体制を整えています。

また、院内職員に医療機器の説明会を開催し、操作法だけでなくトラブル対処法についても周知を行うことで、医療安全確保に努めています。

その他に、在宅で機器を使用する患者さんやそのご家族がご自宅でも安全に機器を使用できるよう丁寧な説明を心がけています。

### ■血液浄化業務

血液浄化療法とは、血液中の不要又は有毒な物質を取り除く治療方法で、腎臓内科医、看護師と共に、慢性及び急性血液浄化を行っています。

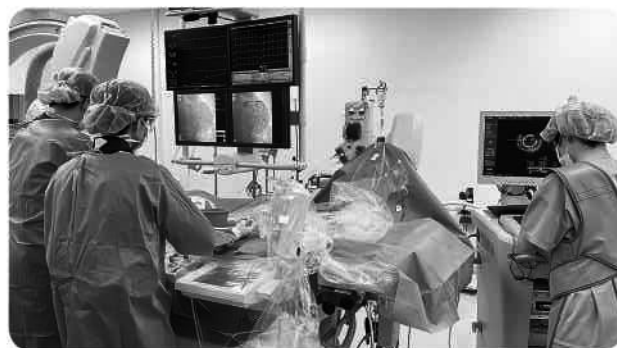


透析業務

慢性血液浄化では、人工透析室で透析導入期や入院中の透析患者さんに対して血液透析を行っています。また、急性血液浄化では、集中治療室（ICU）などで急性腎不全等に対する持続血液ろ過透析療法、潰瘍性大腸炎等に対する顆粒球除去療法、がんや肝硬変などで腹水がたまった患者さんに対する腹水ろ過濃縮再静注法などを行い、様々な疾病の患者様に対応しています。

### ■循環器業務

循環器内科医、看護師、診療放射線技師と共に、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患や不整脈疾患の治療に携わっています。虚血性心疾患では、心臓カテーテル検査・治療の際に機器の操作を行っています。治療中に容態が急変した場合には、心臓の機能を補助する大動脈バルーンパンピング法（IABP）や経皮的心肺補助法（PCPS：V-A ECMO）の操作も行っています。また、不整脈疾患では、ペースメーカーの植込み手術時の機器操作やペースメーカー外来でフォローアップなども行っています。



循環器業務

### ■心臓血管外科業務

心臓血管外科医、麻酔科医、看護師と共に心臓血管手術に携わっています。心臓や大血管（胸

部や腹部、足などの血管)の手術中の生命維持をする人工心肺装置の操作管理を行っています。

その他の手術中業務として、輸血を削減する目的の自己血回収装置や超音波血流測定、体外式ペースメーカー、不整脈治療装置などの周辺機器の操作も行っています。



心臓血管外科業務

## ■その他の業務

手術室では上記以外にも、生体情報モニターや麻酔器の管理を行っています。術中大量出血の場合は、自己血回収装置および急速輸血装置の操作なども行っています。

また、救急外来や集中治療室などで急性循環不全に対し、IABPやPCPS (V-A ECMO) の操作も行っています。

## ■コロナ禍の対応

当院は新型コロナウイルス感染症(以下、「新型コロナ」という。)の重点医療機関として、中等症までの患者さんを受入れています。

入院患者の症状が悪化した場合は、重症患者の受け入れを行っている医療機関へ転送することとなりますが、その間の対応として人工呼吸器の導入介助も行っています。更に病状が悪化した場合は、メディアでも取り上げられたECMO(エクモ)による治療を搬送完了までの間、行います。ECMOの操作を行える技士が少ないと言われていますが、当院には3名の体外循環技術認定士所持者がいますので、対応が可能です。

また、普段は専用の人工透析室で透析を行っていますが、新型コロナに感染した慢性腎不全患者さんが入院した場合は、新型コロナ患者専用病棟に透析装置を持ち込み病棟での透析も行っています。

## ■最後に

町田市民病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」を実践すべく、多職種と連携をとりながら医療機器の安全管理に努め、専門能力のさらなる向上に研鑽し、患者さんに安心して治療をお任せいただけるよう医療の質の向上に貢献したいと思います。

## \* 新任医師紹介 \*

①出身大学・卒年 ②趣味 ③メッセージ



耳鼻咽喉科 医長  
重田 泰史

- ①東京慈恵会医科大学  
1995年卒
- ②サウナ
- ③地域の医療に貢献できるように頑張ります。よろしくお祈りします。



外科 担当医長  
根木 快

- ①東京慈恵会医科大学  
2005年卒
- ②ゴルフ キャンプ
- ③町田市の医療に貢献できるように頑張ります。



外科  
野田 祐基

- ①東京慈恵会医科大学  
2012年卒
- ②スノーボード
- ③肺がんを主に扱う呼吸器外科を専門としております。



眼科 担当医長  
吉嶺 松洋

- ①鹿児島大学  
2007年卒
- ②映画鑑賞
- ③地域の皆様に貢献出来るよう尽力いたします。



泌尿器科  
佐野 貴之

- ①杏林大学  
2016年卒
- ②サウナ
- ③精一杯頑張ります。よろしくお祈りします。

# 特集 治験支援室

近年、新型コロナウイルスの出現等により、治験という言葉が私たちの生活により身近なものになりました。

治験は新しい薬やワクチンを世の中に出すために欠かすことのできない試験です。

患者さんの安全面での配慮、正確な効果の判定を行う事はもちろんですが、その薬を待つ方の為に早く行う事も要求されます。

当院の治験支援室では、患者さんに安心してスムーズに治験へ参加していただけるよう業務を行っています。

治験業務を大きく分けると「治験事務局業務」「CRC（治験コーディネーター）業務」があり、医師1名、薬剤師2名で行っています。

## 治験事務局業務

治験を実施するためにはさまざまな文書を作成し、治験審査委員会に提出して審議・報告しなくてはなりません。

当院では治験事務局を院内に設置し、治験担当医師と治験に参加される患者さんをしっかりサポートする体制を整えています。具体的には以下のような業務を行っています。

- ・ 治験審査申請手続き
- ・ 治験審査委員会（IRB）の運営
- ・ 治験の契約手続き
- ・ モニタリング対応

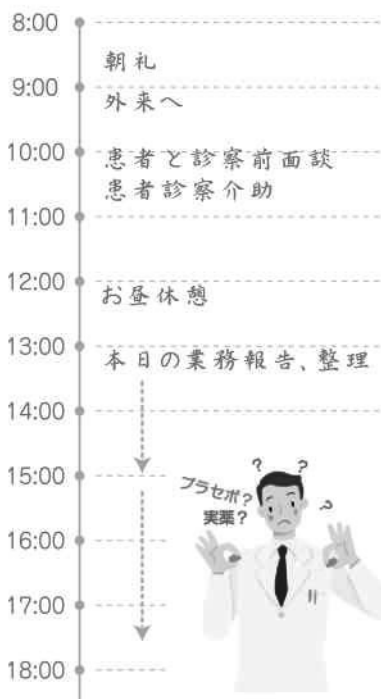


## CRC（治験コーディネーター）業務

治験に参加いただく患者さんの意思を尊重し安心して安全に治験に参加できるように、院内での連携をはかりながら、信頼性のある治験実施を心がけています。主に以下のような業務を行っています。

- ・ 事前ヒアリングへの参加
- ・ 治験スタートのためのミーティング準備・調整
- ・ 同意説明文書作成補助
- ・ インフォームド・コンセント補助
- ・ 被験者のスケジュール管理
- ・ 有害事象発生時の対応
- ・ 症例報告書の作成補助、データ入力
- ・ モニタリング・監査対応

## ●あるCRC（治験コーディネーター）の1日●



8:30～	・ 本日来院の予定患者名や予約時間、検査、診察内容について確認 ・ 治験担当医、関連部署への連絡 ・ 治験依頼企業からのメール確認	10:30～	・ 医師への情報提供 ・ 治験薬の処方、次回来院日設定の補助 ・ 検査実施項目の確認
9:00～	・ 治験結果を報告するファイルの準備 ・ 評価項目の確認	13:00～	・ 治験依頼企業からのメール確認 ・ 本日来院した患者さんの検査結果確認、入力 ・ 患者記録、症例報告書作成 ・ 次回来院日確認 ・ 他のCRCとの情報共有
10:00～	・ 患者さんをロビーへ出迎え ・ 治験薬の服薬状況・残薬確認、回収 ・ 他院で治験結果に影響を与える薬をもらっていないか確認 ・ 治験薬で副作用が出ていないか確認 ・ 治験内容の説明補助 ・ 併用薬変更の有無確認	13:00～17:15	・ 本日の検査検体送付 ・ 翌日の患者対応準備 ・ 翌日の検査キット準備 ・ 翌日来院予定の患者さんへ電話確認



## 治験の用語について少し勉強してみましょう

### ●併用禁止薬

治験薬と一緒に使用することが禁止されている薬剤。

併用すると薬物相互作用により治験薬の効果が増強または減弱してしまったり、副作用が出てしまう可能性を回避するために設定されます。

### ●CRC

治験コーディネーター (Clinical Research Coordinator) の略で、治験の調整役。

治験実施医療機関において、治験責任医師または治験分担医師の下で治験に係る業務に協力する薬剤師、看護師、その他の医療関係者。

### ●治験参加カード

治験に参加されている患者さんが当院以外に受診や薬局で薬を購入する際に提示できるよう携帯していただくカードです。

緊急時の連絡先として当院名や治験実施診療科名、治験責任医師・分担医師の氏名、治験薬、併用禁止薬等の情報がこのカードには記載されています。

このように、当院では治験支援室所属の医師、治験専門の薬剤師を置くなど、万全の体制を整えて治験が実施されておりますので、安心して治験にご参加ください。

## 2020年度 市民公開講座

リモート開催

# 3月15日開催 子どもと新型コロナウイルス

小児科 皆川 優納

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) は、2019年12月に中国の武漢市で初めて人への感染が報告され、2020年3月11日に世界保健機構 (WHO) からパンデミックに至っているとの認識を示されました。日本でも2020年1月15日に最初の感染者が報告され、現在も患者数は増加し続けています。国内の発生状況ですが、感染者数は10歳未満・10歳代では少なく20歳代で最も多くなっています。人口統計と比較しても20歳代で多くなっています。

感染症とは、ヒトの身体に害をもたらす病原体が、ヒトの身体内に侵入し増殖することで引き起こされる病気で、ウイルス・細菌・真菌・寄生虫などが原因となります。感染様式には接触・飛沫・空気感染などがありますが、COVID-19は飛沫感染+エアロゾル感染で感染します。潜伏期は1～14日間で、曝露から5日程度で発症します。

COVID-19が小児に感染しやすいかについてですが、先の述べたように10歳未満・10歳代で人口統計と比較しても感染者は少数です。各国 (イギリス、サウジアラビア、中国、バングラディッシュ、南カリフォルニア) での小児の感染者の割合も10%未満と少数を占めています。検査陽性者数が増加するにつれ小児の検査陽性者数が増加してきていますが、少なくとも成人よりも罹患しやすくないといえます。

次は小児でCOVID-19が重症化しやすいかについてですが、厚生労働省から報告されている国内の重症者割合と死亡率は、20歳以下の年齢においていずれも報告されていません。各国 (イギリス、中国、インド、ブラジル) からの報告でも半数以上が無症状から軽症で、重症例は認められなかった地域もあります。死亡例においても重篤な基礎疾患を合併していることが多く、小児では成人と比べ無症状もしくは軽症が多いことが示されています。

最後に気管支喘息患者のCOVID-19への罹患しやすさ、重症化についてです。国立研究開発法人国立成育医療研究センターからの報告ですが、COVID-19と一般集団の気管支喘息の有病率を比較した際に、気管支喘息の有病率は一般集団で8%程度であることに比較し、COVID-19では5.3%と低く、COVID-19では喘息の割合が少ないことが示されています。重症度への関連については、COVID-19では慢性閉塞性肺疾患や糖尿病は重症患者で合併が多くなっていることに比べ、気管支喘息は軽症・重症患者で合併に有意差は認められませんでした。

小児では成人と比較し無症状、軽症が多く、罹患率も高くはありませんが、接触感染予防策を今後も継続することが必要と考えられます。



市民公開講座の動画はこちらからご覧ください

<https://www.youtube.com/watch?v=vZuDSGZygl>

## 臨床検査科が精度保証施設認証を受けました

精度保証施設認証とは、日本臨床衛生検査技師会が行っている標準化事業の一環で、以下を満たす施設を認証している制度です。

- ・ 検査精度が十分に保証されている
- ・ 検査法等の標準化に取り組んでいる
- ・ 人材育成に対して積極的に取り組んでいる

今後も引き続き、病気の診断に役立つ、標準化された精度の高い検査を提供していきます。



## Newborn 産後食

～「ご出産おめでとうございます！」の気持ちをこめて～

2021年2月より、産後のお食事内容をリニューアル致しました。

これまでの一般の患者さんと同じ内容のお食事から、産後のお母さんに必要な栄養を考慮しつつ、盛り付けやスイーツにもこだわった特別なメニューになっております。

お食事の時間が癒しの時間となりますよう、今後もさまざまなメニューを取り入れてまいります。



### 写真の献立

ビビンバ風丼  
 花麩とみつばのすまし汁  
 ささみときゅうりの冷奴  
 なすの煮びたし  
 青リンゴゼリーフルーツのせ

町田市民病院では、妊娠から出産後の育児まで、お母さんと赤ちゃんのサポートを行っています。

詳しくは、町田市民病院産科ホームページをご覧ください。



町田市民病院産科ホームページはこちらをご覧ください  
<https://machida-city-hospital-birth.jp>



スマートフォン  
サイトはこちらへ

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

vol.50  
2021年秋号

クォーターリー



防災訓練を実施しました

## トピックス

- 特集  
「新型コロナウイルス  
感染症への対応について」
- 診療科紹介「眼科」
- 特集「市民病院のがん治療  
～①外科・胃がん治療～」
- Newborn 産後食

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

特集

新型コロナウイルス  
感染症への対応について

呼吸器内科 医長 医師 数寄 泰介

2019年12月に新型コロナウイルス感染症が発生してから約2年が経過しましたが、完全に収束するまでにはまだ時間が掛かりそうです。市民病院でも新型コロナウイルス感染症患者診療にあたっています。呼吸器内科をはじめ、内科、産婦人科、小児科、専用病棟の看護師などのスタッフが協力し、今まで延べ600名ほどの入院患者さんの診療を行いました。

■病態と治療について

新型コロナウイルス感染症の病態は大きく分けて3つです。

1. ウイルスによる体内組織への攻撃

(発症後1週間ぐらいまで。)

2. ウイルスに対する過剰免疫反応

(発症後数日から1週間以降。呼吸不全の原因に。)

3. ウイルスの影響で血栓ができやすくなる

(微小血栓による呼吸不全や稀に深部静脈血栓症や脳梗塞になる。)

この3つの病態について、それぞれに合った治療を適切な時期に行う必要があります。3つの病態に対する治療は下記のとおりです。

1. 抗ウイルス薬 (レムデシビル：商品名ベクルリー)

ウイルスに対する中和抗体 (SARS-CoV-2 ワクチンや抗体カクテル療法：商品名ロナプリーブ)

2. ステロイド (デカドロン) をはじめとした免疫調整薬 (バリシチニブ：商品名オルミエント)

3. 抗凝固薬 (ヘパリン)

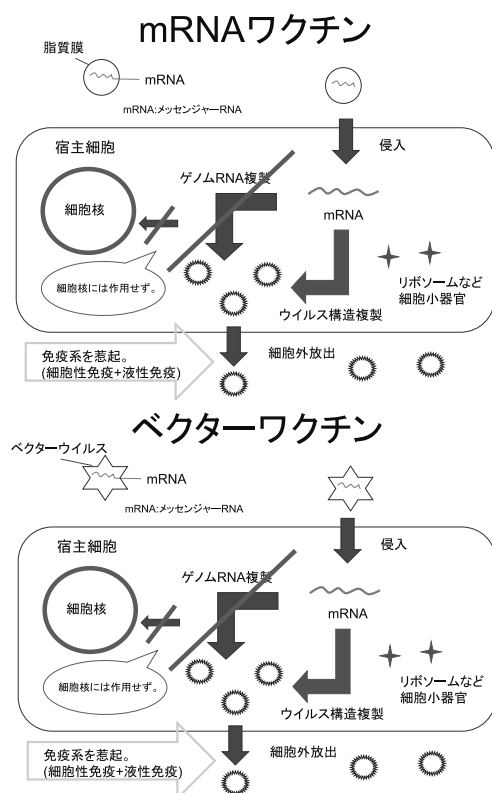
これらの薬物治療を組み合わせつつ、呼吸不全患者さんに対しては、ネーザルハイフローを用いたハイフローセラピー\*を含めた酸素療法を行っています。高次の医療機関への転院搬送

\*ネーザルハイフローとは、加湿加温した高流量の酸素を鼻腔から流すことができる医療機器で、これを用いた治療法をハイフローセラピーといいます。

が厳しい状況でもネーザルハイフローを用いたハイフローセラピーで人工呼吸管理並みの酸素濃度を維持することが可能です。

■ワクチンについて

新型コロナウイルスに対するワクチンは、2021年9月現在、メッセンジャーRNA (mRNA) ワクチン (ファイザー製、モデルナ製) とベクターワクチン (アストラゼネカ製) が日本で使用されています。両ワクチンは生きているウイルスを用いる生ワクチンに近いワクチンですが、実際に生きているウイルスではないため、ワクチン接種で人にウイルスを感染させることはありません。ワクチン接種でウイルス感染に似た状態を作り出すため、発熱、倦怠感などが比較的出現しやすく、ごく稀に血栓症などが副反応として出現します。現在、ウイルスのタンパク構造などを用いる不活化ワクチンとして組み換えタンパクワクチンが開発されています。不活化ワクチンはmRNAワクチンやベクターワクチンと比較して副反応が軽いことが予想されます。現在、効果や安全性について治験を行っており、ワクチン治療の選択肢のひとつとなることが期待されています。



# 診療科 眼科

## 紹介

眼科 医長  
医師 吉嶺 松洋



市民病院の眼科では白内障、網膜硝子体疾患、黄斑疾患などを扱っております。

## ■白内障

白内障は水晶体(カメラでいうレンズの部分)が濁る病気です。80代では100%の人で発症しています。原因は加齢によるものが多いですが、先天性、外傷性、アトピー性皮膚炎、薬剤、糖尿病性、眼内の炎症疾患によるものまで多岐にわたります。水晶体が混濁すると水晶体で光が散乱し、かすんだり、眩しく見えたり、眼鏡でも矯正できないほど視力が低下します。濁った水晶体を透明にするような点眼や内服はないため手術が必要となります。白内障手術は濁った水晶体を取り除き、眼内レンズを挿入するもので、全国で年間に約100万件も行われています。



白内障手術

## ■網膜硝子体疾患

(糖尿病網膜症、黄斑上膜、黄斑円孔、裂孔原性網膜剥離、黄斑疾患)

### ○糖尿病網膜症

糖尿病網膜症は我が国では失明の原因の上位に位置しています。糖尿病網膜症では網膜が酸欠状態となり、その結果として新しい血管(新生血管)が生じます。しかし、新生血管はもろいため容易に出血をおこし、かさぶたのような増殖膜と呼ばれる線維性の膜が出現します。さらにこれが網膜を引っ張ることで難治性の網膜

剥離を起こすことがあります。このような病態を抑えるために外来で網膜光凝固術(レーザー治療)で加療します。それでも進行を予防できず、硝子体出血や網膜剥離を起こした場合は硝子体手術が必要となります。

### ○黄斑上膜

網膜の中心である黄斑の網膜表面に薄いセロハンのような膜ができる疾患です。進行すると網膜に皺ができ、視力低下や歪みの症状が出てきます。その際は硝子体手術が必要となります。

### ○黄斑円孔

黄斑部に小さな孔ができ、視力低下や歪みの症状が出ます。まれに自然に孔が閉鎖することがありますが、硝子体手術が必要となることが多いです。

### ○裂孔原性網膜剥離

網膜に孔が開き、目の中にある水がその孔を通過して網膜の下に入り込むことで発症します。病状が進むと視野欠損、視力低下をきたします。網膜の孔だけであればレーザー治療の適応がありますが、網膜剥離に至った場合には硝子体手術が必要となります。

### ○黄斑疾患

(加齢黄斑変性、網膜静脈閉塞症、糖尿病に伴う黄斑浮腫、病的近視に伴う脈絡膜新生血管)

加齢黄斑変性は、近年iPS細胞を用いた再生医療で注目を浴びている疾患です。50歳以上で、加齢によって網膜の中心にある黄斑に脈絡膜新生血管が発生し、網膜に障害が生じることで物が見えづらくなります。人口の高齢化や生活の欧米化に伴い50歳以上の約1%程度にみられます。現在、治療法の1つに、薬物療法があり、薬を眼球に直接注射(硝子体注射)することで、脈絡膜新生血管の発生に関わる血管内皮増殖因子(vascular endothelial growth factor: VEGF)を阻害し、脈絡膜新生血管を退縮させます。またこの薬物は、網膜静脈閉塞症や糖尿病に伴う黄斑浮腫、病的近視に伴う脈絡膜新生血管、血管新生緑内障にも効果があります。



特集 市民病院のがん治療

# >>> 01 外科 胃がん治療

外科部長 医師 保谷 芳行

## はじめに

医学・医療は限りなく進歩しており、外科分野では手術侵襲（ダメージ）の軽減化と機能温存術に向かっています。一方、がん治療においては、外科的手術だけではなく、化学療法、放射線療法、免疫学的療法など集学的治療が必要であり、患者さんに「より良い医療を効率的に提供する」ために、多職種でチーム診療を行っています。



## 外科診療の特徴

- ①外科は幅広い疾患を扱っているため、消化器外科医、呼吸器外科医、乳腺外科医、小児外科医を配置して専門性の高い治療を行っています。
- ②手術に際しては、外科医のほかに放射線科医、病理医、麻酔科医、手術室看護師で合同カンファレンスを行い、方針を確認・決定しています。
- ③病気の進行度や患者の状態によっては、手術のダメージを軽減する目的で内視鏡治療を積極的に導入し、早期の社会復帰を目指しています。
- ④最近の抗がん剤の進歩により、抗がん剤と手術を組み合わせた集学的癌治療をチーム医療で実践しています。
- ⑤特殊な疾患や専門性が高い治療法に関しては、大学病院と連携できる体制をとっています。

## 胃がん治療

### ■内視鏡的胃粘膜下層剥離術（ESD）

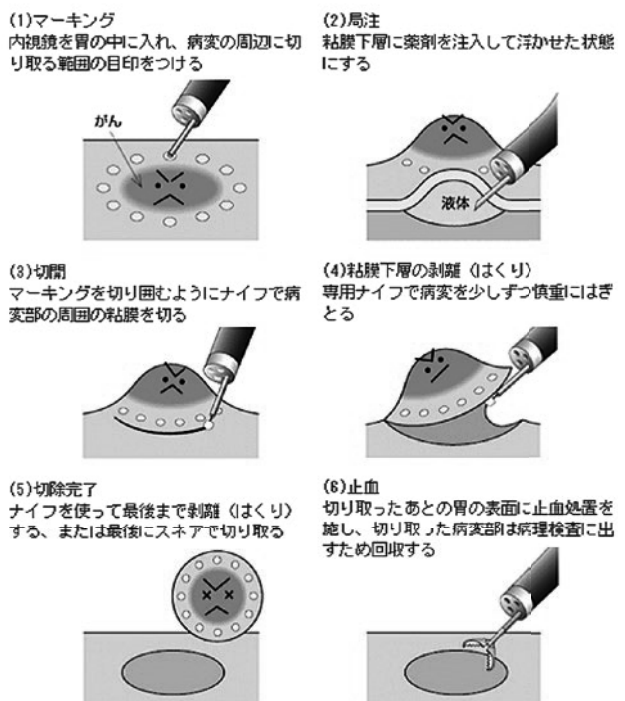
胃粘膜内癌に対して、消化器内科医が中心となり、内視鏡的胃粘膜下層剥離術<sup>\*1</sup>を行っています。外科的手術と比較すると、身体に優しい治療となっています。

### ■腹腔鏡下胃切除術

早期胃癌、一部の進行胃癌やGIST（消化管間質腫瘍）を始めとする胃粘膜下腫瘍に対して、腹腔鏡を用いた、傷の小さな手術を行っています。胃癌に対する鏡視下手術は、1991年頃から30年以上の歴史があり、手術手技は定型化されています。

#### \*1 内視鏡的胃粘膜下層剥離術（ESD）

〈ESDの手技〉



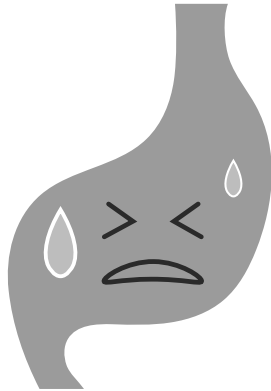
出典：オリンパスおなかの健康ドットコム

## ■胃切除術、胃全摘術

胃癌の進行度<sup>\*2</sup>にあわせた適正手術を基本とし、胃切除後障害の一つである残胃炎およびダンピング症状（めまい、動悸、発汗、頭痛、手指の震えなど）を軽減する吻合法<sup>\*3</sup>や神経温存、幽門保存<sup>\*4</sup>などの機能温存手術<sup>\*5</sup>を行っています。

## ■術前化学療法、放射線療法

腫瘍を小さくしてから手術を行うことが望ましい患者さんに対しては、まず化学療法を行い、その効果を見てから手術を行っています。また、限られた条件下ではありますが、近隣の放射線治療施設と協力して、局所放射線療法を行っています。切除困難症例に対する放射線化学療法では、病巣が消失したと考えられる症例<sup>\*6</sup>も経験しています。



## ■胃切除術後健康外来

### (Gastrointestinal health clinic)

患者さんのご要望にお応えして、「胃切除術後障害、胃の健康相談」を積極的に行っています。胃の手術後、何らかの不定愁訴（明確な原因は不明だが、体調が悪い状態）でお悩みの方は意外と多く、また胃の健康状態に不安をお持ちの方も増えてきています。胃切除術後の病状として、小胃症状<sup>\*7</sup>、貧血、乳糖不耐症、骨代謝障害、糖代謝異常、ダンピング症状<sup>\*8</sup>、胆石症、



外科スタッフ集合写真

### \*2 胃癌の進行度にあわせた治療法

	N0 リンパ節転移がない	N1 胃に接したリンパ節に転移がある	N2 胃を養う血管に沿ったリンパ節に転移がある	N3 さらに遠くのリンパ節に転移がある
<b>T1、M</b> 胃の粘膜に限局している	<b>I A</b> 分化型で2cm以下（潰瘍なし）なら内視鏡で粘膜切除、それ以外は縮小した胃切除術（リンパ節郭清一部省略、神経、胃の出口、大網などを残す）	<b>I B</b> 2cm以下なら、縮小した胃切除術（リンパ節郭清一部省略、神経、胃の出口、大網などを残す）、それ以外は普通の胃切除術	<b>II</b> 普通の胃切除術	<b>IV</b> 拡大手術 緩和手術（姑息手術：がんによる症状を改善する手術） 化学療法 放射線療法 緩和医療
<b>T1、SM</b> 胃の粘膜下層に達している	<b>I A</b> 縮小した胃切除術（リンパ節郭清一部省略、神経、胃の出口、大網などを残す）			
<b>T2</b> 胃の表面にがんが出ていない。筋層あるいは漿膜下層まで	<b>I B</b> 普通の胃切除術	<b>II</b> 普通の胃切除術	<b>III A</b> 普通の胃切除術	
<b>T3</b> 漿膜を超えて胃の表面に出ている	<b>II</b> 普通の胃切除術	<b>III A</b> 普通の胃切除術	<b>III B</b> 普通の胃切除術	
<b>T4</b> 胃の表面に出た上に、他の臓器にもがんが続いている	<b>III A</b> 拡大手術（胃以外の臓器も切除）	<b>III B</b> 拡大手術（胃以外の臓器を切除）		<b>IV</b>
肝、肺、腹膜など遠くに転移している	<b>IV</b>			

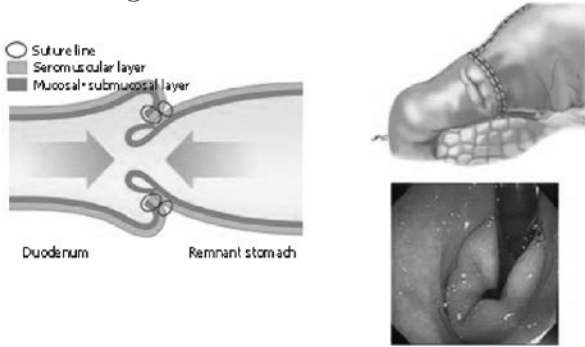
出典：胃癌治療ガイドラインの解説

逆流性食道炎、残胃炎、便通異常および腸閉塞などがありますが、外来受診をしていただくことで、症状軽減の助けになればと考えています。従来の治療に加え、漢方及び補完代替療法に関

してのご相談も受け付けていますので、他医療機関で手術をされた方もかかりつけ医にご相談いただき、紹介状をお持ちの上で来院下さい。

**\* 3 残胃炎およびダンピング症状を軽減する吻合法**

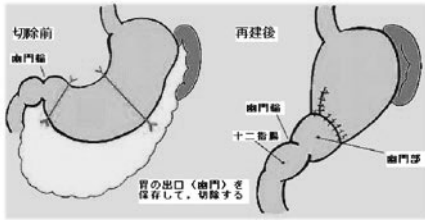
Fig.1: Schematic view of PRG



**\* 4 幽門保存胃切除術**

(PPG ; pylorus preserving gastrectomy)

胃の出口に相当する幽門部を一部残すことにより、ダンピング症候群や十二指腸液の胃内逆流を防ぐことを目的としています。その他、胃に付着している大網を残し、癒着を軽減させ腸閉塞を予防します。また、胃周囲の迷走神経を温存することにより、下痢や胆石症の発症頻度を低くします。

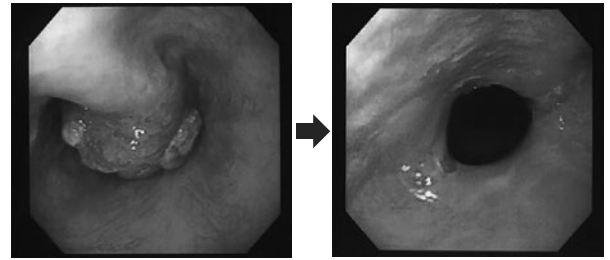


出典：胃がん治療ガイドラインの解説

**\* 5 機能温存手術（縮小手術）**

早期胃癌に対して、手術の負担や術後の障害を軽減する目的で行われるのが縮小手術です。具体的には、定型手術と比較してリンパ節の郭清範囲を縮小することや、胃の切除範囲や周囲の臓器の切除範囲を縮小することが含まれます。

**\* 6 放射線化学療法の有効例**



胃噴門部小弯側に2/3周性の腫瘍は平坦化し、びらんを認めるのみ

**\* 7 小胃症状**

胃切除後に胃が小さくなることで起こる全ての症状のことです。食事が少ししか入らない、すぐに満腹になってしまうなどの症状があります。

**\* 8 ダンピング症状**

食物が急に腸へ流れ込むことで起こる症状で、食後30分以内に起こる早期ダンピング症状と食後2～3時間で起こる後期ダンピング症状に分けられます。早期ダンピング症状には、動悸や冷汗、全身倦怠感などの全身症状と腹部膨満、吐き気、嘔吐などの腹部症状があります。後期ダンピング症状には、頭痛や倦怠感、冷汗、めまいなどがあります。

## 町田市のふるさと納税の使い途に「町田市民病院に最新の医療機器を！」が追加となりました

いただいたご寄附は、将来にわたって地域の皆さまに安全安心な医療を提供できるよう、手術支援ロボットなどの最新医療機器の整備に活用していきます。

詳細は、町田市ホームページ等をご確認ください。



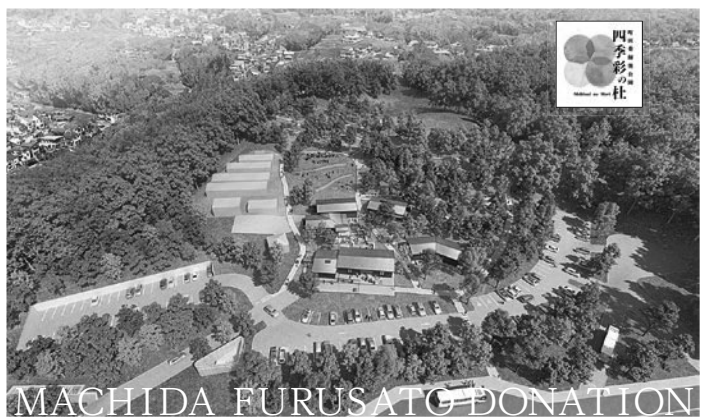
ふるさとチョイス



楽天ふるさと納税



ふるさとパレット



町田市 ふるさと納税

検索

町田薬師池公園四季彩の杜西園



# 町田市民病院総合防災訓練を実施しました

市民病院は、東京都から災害拠点病院の指定を受けており、災害時医療を提供する役割を担っています。コロナ禍であっても、災害はいつ起こるかわかりませんので、訓練をはじめ平時からの備えが大切です。

今年も10月17日（日）に町田市民病院総合防災訓練を実施しましたので訓練内容についてご紹介します。



## ●災害対策本部の設置●



災害対策本部の役割は重要で、病院機能の中核として被災した患者さんに対する各種指示出しを担います。今回、災害対策本部では、病院インフラ（電気・ガス・水等）が止まってしまった等、いろいろな状況を想定し、実災害時にも患者さんをお受けできるように、真剣に訓練を実施しました。

## ●トリアージエリアの開設●

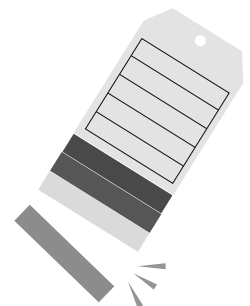
患者さんの重症度や緊急度に応じて、「軽傷」「中等症」「重症」などに振り分けることをトリアージといいます。

災害時には、多くの負傷者が病院に殺到することが想定されますので、症状に応じた適切な治療や処置を行うために実施します。

当院は災害拠点病院に指定されており、主に「重傷」患者を診ることが責務となります。医療スタッフが適切な状況判断ができるよう日々の意識、訓練が重要となります。



トリアージの段階	受入先
重症	災害拠点病院
中等症	災害拠点連携病院
軽症	診療所 救護所
医師の診察を必要としない症状のもの	自助・共助による応急手当 保険活動グループによる応急手当



## 町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

2021年度第1回町田市病院事業運営評価委員会を7月29日(木)に開催し、新型コロナウイルス感染症への対応状況、次期中期経営計画(第4次)の策定、2020年度の決算概要、現中期経営計画(第3次)の進捗状況、2021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「新型コロナウイルス感染症患者の対応について、医師会など関係機関との連携体制を構築してほしい。」「次期中期経営計画に掲げられているホームページへの動画公開は非常に良い取組である。市民病院で現在行っていることを情報発信し、積極的に市民に伝えていただきたい。」等のご意見・ご提案をいただきました。

### 委員の皆さん

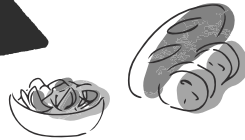
木藤一郎(旭町二丁目リフレッシュクラブ会長)、  
渋谷明隆(学校法人北里研究所理事)、須貝和則(国立国際医療研究センター医事管理課課長)、根本勝(公募委員)、林泉彦(町田市医師会会長)、山内芳(税理士)  
50音順・敬称略



※感染症対策として、一部の委員はリモートでの参加となりました。

## Newborn 産後食

患者様からお褒めの言葉を  
いただきました



2021年2月から産後のお食事内容をリニューアルしました。盛り付けやスイーツにもこだわった特別なメニューとなっております。

患者様からも「心の癒しになりました」「きれいで品数も多くて嬉しかったです」「毎日の食事が楽しみになりました」といった喜びの声を多数いただいております。今後もさらに喜んでいただけるよう、さまざまなメニューを取り入れてまいります。



町田市民病院では、妊娠から出産後の育児まで、お母さんと赤ちゃんのサポートを行っています。詳しくは、町田市民病院産科ホームページをご覧ください。

町田市民病院産科ホームページは  
こちらをご覧ください  
<https://machida-city-hospital-birth.jp>



### 写真の献立

スパゲッティミートソース  
チーズとサーモンのブルスケッタ  
パプリカとコーンのサラダ  
プリン・ア・ラ・モード



スマートフォン  
サイトはこちらへ

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

vol.51

2022年冬号

クォーターリー



マイナンバーカードが  
健康保険証として使えるように  
になりました

## トピックス

- 特集 リハビリテーション科
- オンライン資格確認を  
導入しました
- Newborn 産後食  
～クリスマスメニューを  
提供しました～

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



## 特集

# リハビリテーション科



### ●理念●

患者・家族に寄り添い、安全・安心な医療を提供する

### ●基本方針●

- ①患者さんの訴えを傾聴し、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んの社会復帰を支援します

市民病院のリハビリテーション科では、上記の理念と基本方針のもと、地域の急性期病院としての役割を果たすべく、発症後・術前後の超急性期リハビリに取り組んでいます。石原部長、江村担当医長の下、PT（理学療法士）12名・OT（作業療法士）5名・ST（言語聴覚士）4名・補助4名・医師事務1名のスタッフで日々

業務を行っています。

理学療法・作業療法・言語療法の3部門があり、それぞれの特性を生かして患者さんに寄り添い、少しでも元の生活に近づけるよう、生活の質を高めるようにアプローチしています。

また日々知識と技術を研鑽し、各種資格を取得しています。

資格	人数	資格	人数	資格	人数
心臓リハビリテーション指導士	3名	臨床実習指導者講習会修了	10名	医療安全管理者	1名
3学会合同呼吸療法認定士	8名	介護支援専門員	2名	LSVT LOUD (パーキンソン病患者向けリハビリ)	1名
運動器認定理学療法士	1名	BLS (ヘルスケアプロバイダー)	5名	公認心理師	1名

## 各部門のご紹介

### ■理学療法部門 (PT)

運動機能が低下した患者さんに対して、「座る」「立つ」「歩く」などの基本的動作能力の回復・維持を目指しています。一般病棟に入院されている患者さんはもちろんのこと、ICU（集中治療室）に入院されている患者さんにも関わっています。人工呼吸器など生命維持装置がついている方や手術直後の方でも、リスク管理を行いながら、無気肺\*<sup>1</sup>や肺炎など呼吸器合併症予防や、早期離床による身体機能の改善に努めています。

早期からリハビリテーションを行うことで、入院日数の短縮や日常生活への早期復帰が期待できます。早期介入により寝たきり予防を行い、患者さんの少しの変化も見逃す事が無いように、カルテからの情報収集はもちろんの事、医師・看護師など多職種とのコミュニケーションに努め、日々患者さんへ愛を持って接しています。



理学療法

### ■作業療法部門 (OT)

主に脳血管疾患や内科・外科系疾患の患者さんを対象としています。作業療法では、日常生活での動作（食事・移乗・トイレ・整容\*<sup>2</sup>・更衣など）や作業（家事・手工芸など）を実施し、諸活動の介助量軽減・自立を目指します。

上肢・手指骨折や腱板断裂等、整形外科での術後のリハビリテーションも行っており、患者さんの日常生活動作の改善、職業復帰に向けての支援を行っています。



作業療法

#### \*1 無気肺

肺の一部または全部に空気がいき届かず、肺がつぶれてしまった状態のことを言います。

#### \*2 整容

歯磨き、洗顔、整髪、髭剃りなど身だしなみを整えることです。





## ■言語療法部門 (ST)

市民病院の言語聴覚療法は脳卒中（脳梗塞、クモ膜下出血など）、長期欠食による廃用症候群\*3、手術後に嚥下困難となった患者さんに対して、嚥下評価および訓練を行っています。標準的な検査法である嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査を導入しています。

多職種によるチームアプローチを行い、安全な経口摂取の獲得を目指しています。また脳卒中後の、失語症・構音障害\*4といったコミュニケーション障害、高次脳機能障害\*5についても

評価および訓練を行っています。一人ひとりの希望や目標を常に意識し、詳細な評価をもとに患者さんにとって最も必要な訓練やアドバイス等を提供していきます。



言語療法

### \*3 廃用症候群

治療などのため、長期間にわたる安静状態を続けることで生じる、身体的・精神的機能の低下のことです。筋肉や骨、関節などいろいろなところが使わないことで衰え、寝たきりなどを引き起こす原因となります。

### \*4 構音障害

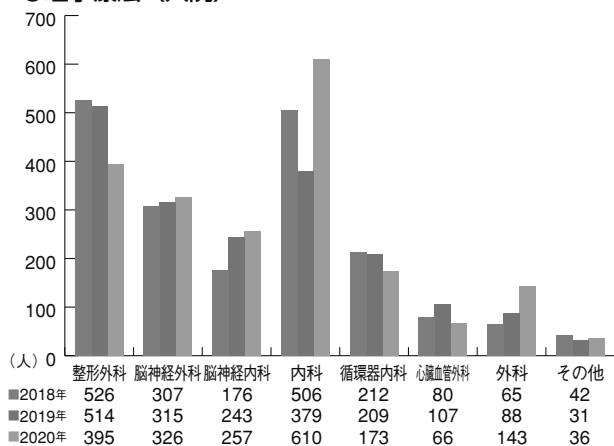
言葉を発するための筋肉が障害され、ろれつが回らず正しい発音が出来なくなる言語障害の一つです。

### \*5 高次脳機能障害

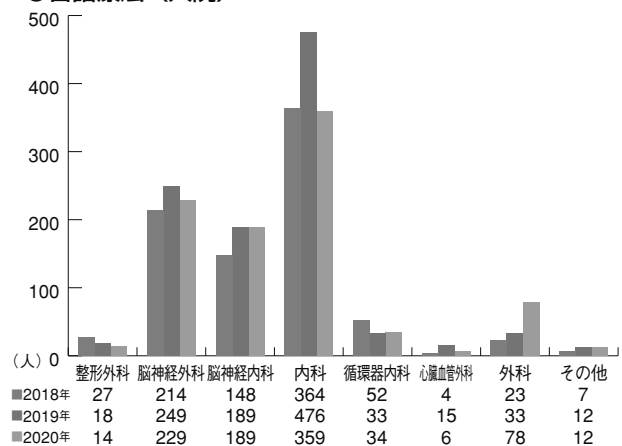
病気やけがなどにより脳が損傷を受け、注意力や記憶力の低下が起こり、日常生活や社会生活に支障が出る障害のことを言います。

## 診療実績

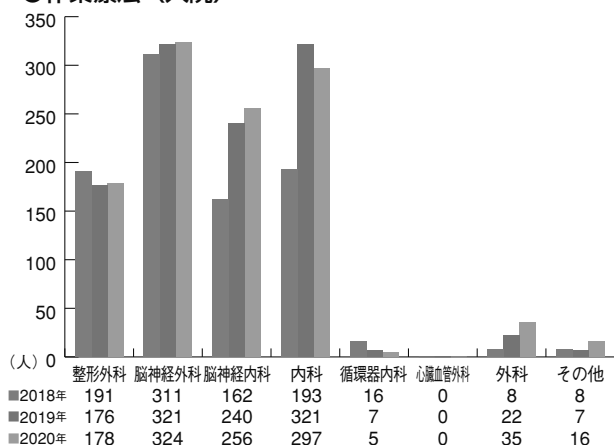
### ●理学療法〈入院〉



### ●言語療法〈入院〉



### ●作業療法〈入院〉



## コロナ禍でのリハビリテーション

リハビリテーションは、他の医療職に比べて患者さんと接する時間が長いという特徴があります。十分な感染対策のため、チーム制でリハビリテーションを行っています。また、密にならない工夫としてリハビリテーション室の利用時間に制限を設けています。その他にも、スタッフのガウン、ゴーグル、手袋、N-95マスク着用や使用物品の徹底除菌などの手段を講じています。

新型コロナウイルス感染症患者さんに対しては、院内感染防止のため早期の直接介入を避け、看護師へリハビリ訓練のアドバイスを行うことで、廃用症候群の予防などに努めています。病状が落ち着き、感染の心配がなくなった患者さんには、直接リハビリテーションを実施しています。

## チーム医療

市民病院では、多職種による様々な医療チームがあります。患者さんに対して、それぞれの専門性をもとに色々な角度から知恵を出し合います。リハビリテーション科では各チームに所属し専門性を活かした活動を行っています。

### 活動中のチーム医療

呼吸ケアチーム・栄養サポートチーム  
リハ栄養チーム・褥瘡対策チーム  
排尿ケアチーム・認知症ケアチーム  
早期離床・リハビリテーションチーム など

また、ほぼすべての診療科との繋がりがあり、各部署（ICU、病棟、脳血管、循環器、呼吸器、整形外科）とカンファレンスなどを行っています。

## 当院リハビリテーションでの取り組み

### ■心臓リハビリテーション

市民病院の循環器内科に入院された患者さんのうち、医師が必要と認めた患者さんに対して

実施しています。

心臓リハビリテーション指導士の有資格者3名を中心に、医師・看護師と共に、個々の運動耐用能に応じた有酸素運動を中心とした運動療法と、日常生活全般の生活指導を行い、患者さんが病気と向き合えるよう、協力してリハビリテーションを行っています。



心臓リハビリテーション

### ■嚥下機能評価

市民病院では消化器内科医師を中心にVF（嚥下造影検査）とVE（内視鏡的嚥下検査）を実施しています。

VFでは医師・看護師・放射線科技師・管理栄養士・言語聴覚士が協力して、患者さんの嚥下評価を行います。



VF（嚥下造影検査）

### ■自動車運転評価

脳卒中後などで運転評価を必要とされる入院患者さんに対して、発症後一定の期間が経過後、紙面上での評価を実施しています。

### ■その他

高次脳機能評価や、各種診断書に係る身体的機能評価も実施しています。

# オンライン資格確認を導入しました

## ○市民病院での限度額適用認定証\*の提示が不要となります

市民病院では、事前の申出により、限度額適用認定証がなくても、窓口での限度額を超える医療費の一時払いが不要となります。但し、オンライン資格確認未対応の他の医療機関や薬局を利用する場合は、限度額適用認定証の提示が必要です。

\*限度額適用認定証とは、窓口での支払が高額になる場合に、自己負担額を所得に応じた限度額にするためにご提示いただく証類で、発行には保険者への申請が必要です。

## ○マイナンバーカードの保険証利用が可能になります

健康保険証に代えて、マイナンバーカードを利用した受診ができます。例えば、転職や結婚等で、保険証の発行前でも受診ができます（保険者への加入手続きは必要です）。なお、保険証利用の申込はマイナポータルかセブン銀行ATMから行うことができます。

顔認証付きカードリーダーという機器を使って、保険資格の確認を行います。

市民病院では、5番保険証確認窓口、救急外来、入退院支援センターに1台ずつ、合計3台の機器を設置しています。一般外来や救急外来の受診、入院のいずれの場合にもご利用いただけます。



マイナポータルはこちら  
<https://myna.go.jp/>



## ○顔認証付きカードリーダーとは

顔認証付きカードリーダーとは、マイナンバーカードの保険証利用に必要な機器のことで、マイナンバーカードの顔写真データをICチップから読み取り、その「顔写真データ」と窓口で撮影した「本人の顔写真」と照合して、本人確認を行うことができるカードリーダーです。



**顔認証付きカードリーダー**

-  **顔認証で本人確認ができます**
-  **暗証番号入力で本人確認ができます**
-  **薬剤情報/特定健診情報閲覧に係る同意ができます**
-  **限度額適用認定証等の情報提供に係る同意ができます**
-  **健康保険証利用の申込(初回登録)ができます**  
(マイナポータルでの保険証利用の申込(初回登録)が未実施の場合)

## ○顔認証付きカードリーダーの使い方

以下の手順で簡単に操作が可能です。使い方がわからない等、なにかございましたら、近くの病院職員へお声がけください。

来院	本人確認	同意取得	受付完了！
<p>✓ 顔認証付きカードリーダーにマイナンバーカードを置く</p> 	<p>✓ 本人確認の方法を選ぶ ✓ 顔認証または暗証番号を入力</p>  <p>本人確認の方法を選んでください。 顔認証を行う 暗証番号を入力 終了する 本人確認の情報は、他の目的には使用しません。 画面イメージ※1</p>	<p>✓ 各種同意事項の確認・選択</p> <p>同意確認を行う事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 特定健診情報 40歳から74歳までの方を対象に、メタボリックシンドロームに着目して行われる健診結果の情報です。※2</li> <li>● 薬剤情報 医療機関を受診し、薬局等で受取ったお薬の情報です。※3</li> </ul>	<p>✓ マイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーから取り出し、受付完了</p>  <p>高額療養費制度を利用する方のみ</p> <p>✓ 提供する情報（限度額情報）を選択</p> 
	<p>【顔認証】 </p> <p>【暗証番号入力】 </p>	<p>【特定健診情報】 </p> <p>【薬剤情報】 </p>	

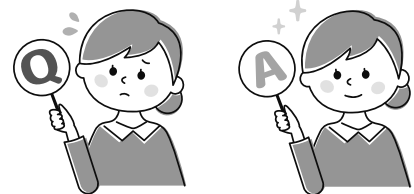
## ○よくある質問

**Q** マイナンバーカードがないと受診できないのですか？

**A** 健康保険証でも受診できます

**Q** 病院では、マイナンバー（12桁の番号）を取り扱うのですか？

**A** 病院でマイナンバーを取り扱うことはありません。顔認証付きカードリーダーの操作は、全てご自身で行うことができ、障害のある方などへの支援を行う場合を除き、職員がカードをお預かりすることはありません。



詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_08277.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08277.html)



## 新任医師紹介



- ①出身大学・卒年
- ②趣味
- ③メッセージ



リウマチ科

飯田 春信

- ①聖マリアンナ医科大学  
2014年卒
- ②スポーツ、食事
- ③皆様の健康に貢献できるように頑張ります。



泌尿器科

笹原 太志郎

- ①浜松医科大学  
2014年卒
- ②音楽、バイク、キャンプ、旅行
- ③市民の皆様一人ひとりに合わせた診療を心がけます。宜しくお願いします。



耳鼻咽喉科

船田 昌太郎

- ①独協医科大学  
2017年卒
- ②音楽鑑賞、旅行
- ③耳、鼻、口、喉の症状がありましたら一度ご相談ください。



## 町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

2021年度第2回町田市病院事業運営評価委員会を11月4日（木）に開催し、「町田市民病院中期経営計画（2017年度～2021年度）の進捗状況について（2021年度上半期）」、及び「2021年度町田市病院事業会計決算見込み」について説明しました。

委員からは「新たな取り組みを検討する際は、出来ない理由を探すのではなく、実施することの意味、実施する為には何が必要かを考えていただきたい。」「抗菌薬使用の届出に関する取組は非常に良い。ぜひ、100%を目指して頑張ってください。」等のご意見・ご提案をいただきました。

※感染症対策として、一部の委員はリモートでの参加となりました。

### 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）、須貝和則（国立国際医療研究センター医事管理課課長）、根本勝（公募委員）、林泉彦（町田市医師会会長）、山内芳（税理士）  
50音順・敬称略



～クリスマスメニューを提供しました～

2021年2月より産後食のお食事内容をリニューアルしました。盛り付けやスイーツにもこだわった特別なメニューとなっております。

今回はクリスマスメニューをご紹介します。クリスマスといえばチキンですが、市民病院では産後の身体を労わるため、ビタミンB1たっぷりの豚肉を使ったシチューを提供しました。

苺のショートケーキと一緒に就寝前の小腹が空いたときのために、小さなスイーツも添えました。退院後は育児に忙しくなるママたちに、ほっとしていただける時間を提供できればと、様々な工夫を考えています。



### 写真の献立

パン（クロワッサン・フランスパン）  
ポークシチュー  
スモークサーモンサラダ  
苺のショートケーキ  
夜のおやつ（ミルクドーナッツ）

町田市民病院では、妊娠から出産後の育児まで、お母さんと赤ちゃんのサポートを行っています。  
詳しくは、町田市民病院産科ホームページをご覧ください。

町田市民病院産科ホームページは  
こちらをご覧ください  
<https://machida-city-hospital-birth.jp>



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 2021年度 町田市民病院

2022年10月

定価700円（税込）

刊行物番号22-36

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 株式会社 イコープリント

---





MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL  
Annual Report 2021

