

**独立行政法人 地域医療機能推進機構
東京山手メディカルセンター年報 2019**

TOKYO YAMATE MEDICAL CENTER

ANNUAL REPORT 2019

2019 年度年報発刊の御挨拶

JCHO 東京山手メディカルセンター 院長 矢野 哲

2019 年度の JCHO 東京山手メディカルセンターの年報をお届けします。私は 2018 年 4 月 1 日付けで病院長職を拝命致しました。今回が、年報での 2 回目の御挨拶となります。2019 年度終盤には COVID-19 の感染拡大によって、世界の経済と医療は大きな混乱と変化に直面しました。米国が主導し中国が世界各国の工場として機能してきたグローバリズムは、重大かつ大きな転換点に差し掛かっていると言えます。私達医療者は、多分今後数年間、新たなグローバルリストとして猛威を振っている SARS-CoV-2 と共存しながらの病院運営を余儀なくされることになるでしょう。これまで当院は、東京都区西部二次医療圏（新宿区・中野区・杉並区）の地域急性期病院として最善の医療の提供に邁進してきました。新宿区医療圏には、私が 2018 年 3 月まで副院長を務めていた国立国際医療研究センター病院、慶應義塾大学病院、東京医大病院、東京女子医大病院、JCHO 東京新宿メディカルセンター、東京都保健医療公社大久保病院、聖母病院などの基幹病院があります。現在、当院はこれらの大病院と連携させて頂きながら COVID-19 と対峙しているところです。

さて、2019 年度は、当院が 2014 年 4 月に独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）の一員となって早くも 6 年目を迎えた年度でした。9 月には東京都より「地域医療支援病院」の認可を受け、「かかりつけ医」の先生方との医療連携をますます強化する責務を果たしていくことが期待されています。その一方で、当院で最大の医業収益をあげてきた消化器内科において多数の消化器内科医・内視鏡医が様々な理由で退職したため、近隣医療施設からの紹介患者さんや救急患者さんの入院を十分に受け入れることができず、それに関連して消化器外科・大腸肛門外科の全身麻酔手術患者数も減少しました。さらに、消化器内視鏡検査ができないことによる健康管理センターの受診者数減少も招き、2019 年度は病院経営が危機的状況に陥りました。幸いにも、2020 年度は 4 月から消化器内科医・内視鏡医を充足でき、病院運営の安定化も見込まれています。

当院は国内最大級の炎症性腸疾患センターと大腸肛門病センターを擁し特徴的な医療を展開しておりますが、地域住民の皆様の健康増進と疾病克服に対する多様な御要望にお応えすべく標榜診療科をこれまで以上に整備しました。2020 年度からは、新しい体制で地域医療・在宅医療に携わる先生方と共に未来志向の地域包括ケアシステムを構築して参る所存であります。今後とも倍旧の御支援・御鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

理念と基本方針

理 念

専門職としての「技」と「心」を磨き最善の医療を継続的に提供していくことにより、地域の中核病院として社会に貢献します。

基 本 方 針

1. 良質な医療と健診を提供します。
2. 医療連携を推進し、未来志向の地域包括ケアシステムを構築します。
3. 患者の皆様の満足度の向上を図ります。
4. 医療安全に積極的に取り組みます。
5. 優良な医療者の育成と全職員の健康推進に取り組みます。

東京山手メディカルセンター院長

平成 30 年 5 月 28 日改訂

目

次

■現況

- ・東京山手メディカルセンター組織体制図…………… 4
- ・委員会と委員名簿…………… 6
- ・委員会活動報告…………… 9

■病院統計…………… 20

■各部門の実績と目標

●診療部

- ・総合内科…………… 28
- ・総合診療科・救急科…………… 29
- ・消化器内科（消化管・胆膵）…………… 30
- ・内視鏡センター…………… 31
- ・肝臓内科…………… 32
- ・炎症性腸疾患内科…………… 33
- ・呼吸器内科…………… 34
- ・血液内科…………… 35
- ・腎臓内科（透析科）…………… 36
- ・透析センター…………… 37
- ・循環器内科…………… 38
- ・糖尿病・内分泌科…………… 39
- ・消化器外科（食道胃外科・肝胆膵外科）…………… 40
- ・乳腺外科…………… 41
- ・心臓血管外科…………… 42
- ・呼吸器外科…………… 43
- ・大腸肛門外科（大腸肛門病センター）…………… 44
- ・脳神経外科…………… 45
- ・整形外科…………… 46
- ・脊椎脊髄外科…………… 47
- ・形成外科…………… 48
- ・心臓病センター…………… 49
- ・産婦人科…………… 50
- ・泌尿器科…………… 51
- ・皮膚科…………… 52
- ・小児科…………… 53
- ・耳鼻咽喉科…………… 54
- ・眼科…………… 55
- ・放射線科…………… 56
- ・麻酔科…………… 57
- ・歯科…………… 58
- ・メンタルヘルス科…………… 59
- ・緩和ケア科…………… 60
- ・病理診断科…………… 61
- ・健康管理センター…………… 62
- ・リハビリテーション部門…………… 63

- ・臨床検査部門…………… 64
- ・放射線部門…………… 65
- ・臨床工学部門…………… 66
- ・栄養管理室…………… 67

●薬剤部…………… 68

●看護部…………… 69

○病棟部門

- ・5 西病棟…………… 70
- ・6 東病棟…………… 70
- ・6 西病棟…………… 71
- ・7 東病棟…………… 71
- ・7 西病棟…………… 72
- ・8 東病棟…………… 72
- ・8 西病棟…………… 73
- ・ICU・CCU 病棟…………… 73

○中央手術室…………… 74

○健康管理センター…………… 74

○透析センター…………… 75

○外来…………… 75

●事務部…………… 76

○総務企画課…………… 77

○経理課…………… 78

○医事課…………… 79

○健康管理センター事務部…………… 80

●情報管理室…………… 81

●総合医療相談センター…………… 82

●ソーシャルワーク室…………… 83

●医療安全推進室…………… 84

●診療録管理室…………… 86

●医師事務作業補助室…………… 87

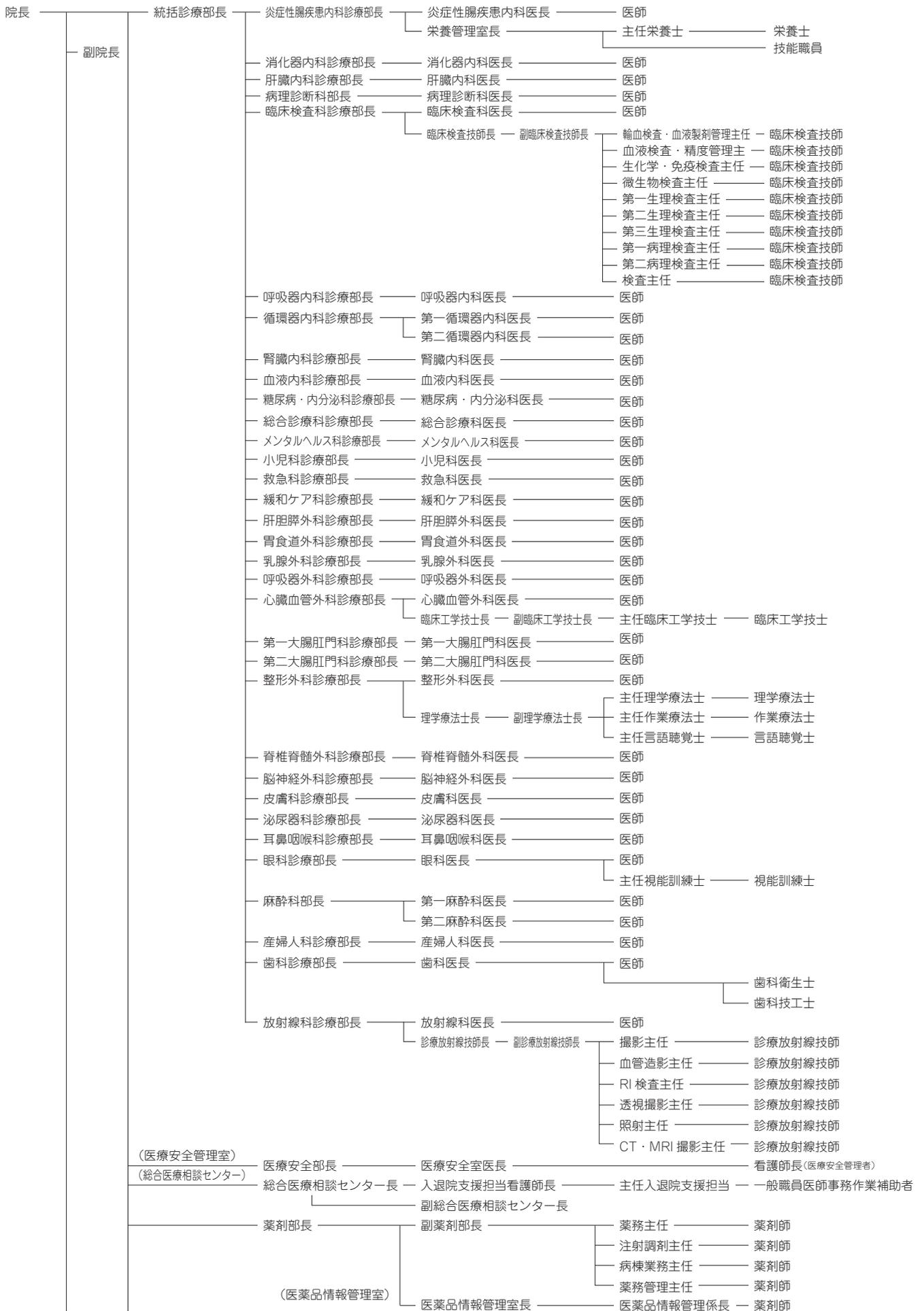
■ボランティア活動報告（2019年度）…………… 90

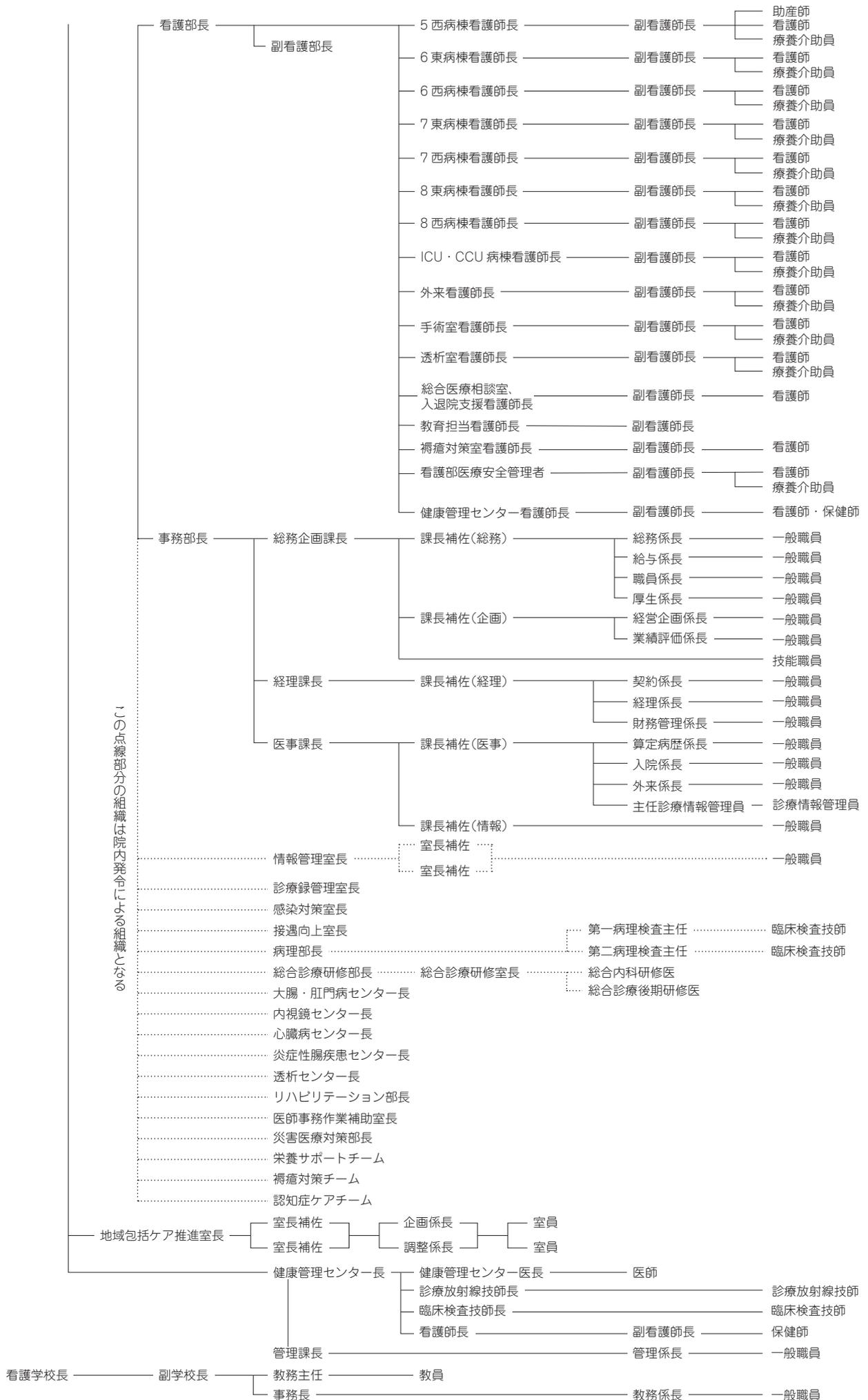
■教育研修会の実績と評価…………… 92

■学術業績集（2019年4月～2020年3月）…………… 94

現 況

東京山手メディカルセンター組織体制図





委員会と委員名簿

	委員会名	委員長	委員氏名							
1	経営改善検討委員会	矢野 哲 (月1回月曜日) 17:00～	佐原力三郎、 長谷川美穂、 一条ふくこ、 渡邊 正、	小林 浩一、 平川 洋子、 徳永 圭子、 小林 克也、	橋本 政典、 岩瀬 治雄、 中村 昌夫、 鈴木 健	高澤 賢次、 奥田 圭二、 井澤 裕匡、	笠井 昭吾、 五十嵐信之、 高野 晶、			
2	契約審査委員会	矢野 哲 (最終月曜日) 15:00～	長谷川美穂、	五十嵐信之、	井澤 裕匡					
3	棚卸実施委員会	矢野 哲 (3月)	中村 昌夫、 一条ふくこ、	長谷川美穂、 岩瀬 治雄、	奥田 圭二、 小川 潤子、	五十嵐信之、 井澤 裕匡、	徳永 圭子、 高野 晶			
4	医療機器整備委員会	橋本 政典 (不定期開催)	矢野 哲、 薄井 宙男、 五十嵐信之、 高野 晶、	佐原力三郎、 赤澤 年正、 徳永 圭子、 渡邊 正、	小林 浩一、 長谷川美穂、 一条ふくこ、 鈴木 健	鳥居 秀嗣、 岩瀬 治雄、 中井 歩、	高澤 賢次、 奥田 圭二、 中村 昌夫、			
5	安全衛生委員会 ○○○	橋本 政典 (第2水曜日) 16:15～	矢野 哲、 近藤 洋子、	中村 昌夫、 三吉 明、	西田 潤子、 小林 克也	中野 雅昭、	本城 典子、			
6	保険委員会	高澤 賢次 (第3月曜日) 16:30～	矢野 哲、 岩瀬 治雄、 柴田 純子、	三浦 英明、 桜庭 尚哉、 田中 一江	竹下 浩二、 渡邊 正、	森本 幸治、 河野 和春、	三宅 里花、 田窪 良草、			
7	DPC コーディング 委員会	高澤 賢次 (年4回・第3月曜日) 保険委員会終了後	矢野 哲、 岩瀬 治雄、 前田 照美、	三浦 英明、 桜庭 尚哉、 北村たか美、	竹下 浩二、 渡邊 正、 田中 一江	森本 幸治、 河野 和春、	三宅 里花、 田窪 良草、			
8	診療録等管理委員会	柴崎 正幸 (第1火曜日) 16:15～	矢野 哲、 鴉沼 清仁、 田中 一江、	三浦 英明、 森川 勉、 金子 克広	安西亜由子、 吉田いづみ、	田邊 智春、 前田 照美、	関 将行、 吉川 尚吾、			
9	施設整備・エネルギー 管理委員会	高澤 賢次 (管理診療会議前の 月曜日) 16:00～	矢野 哲、 長谷川美穂、 徳永 圭子、 井上 通重、	佐原力三郎、 平川 洋子、 中村 昌夫、 原島 恭子、	小林 浩一、 岩瀬 治雄、 井澤 裕匡、 先 徹	橋本 政典、 奥田 圭二、 高野 晶、	笠井 昭吾、 中井 歩、 鈴木 健、			
10	手術部・ICU 運営 委員会	柴崎 正幸 (第1月曜日) 17:00～	矢野 哲、 阿部 佳子、 本田 範子、 竹松 朝子、	佐原力三郎、 大木 慎也、 矢内 敏道、 渡邊 研人、	橋本 政典、 赤澤 年正、 中原 智美、 武藤久美子	高澤 賢次、 木村美和子、 富谷 康子、	田代 俊之、 安西亜由子、 染谷 剛、			
11	院内感染防止対策 委員会 ○○	大河内 康実 (第3火曜日) 16:00～	矢野 哲、 森本 幸治、 池尻 智子、 奥田 圭二、 中井 歩、	佐原力三郎、 山本 康人、 若松 聖子、 五十嵐信之、 中村 昌夫、	橋本 政典、 酒匂美奈子、 富谷 康子、 津端 貴子、 渡邊 正、	笠井 昭吾、 長谷川美穂、 岩瀬 治雄、 徳永 圭子、 勢田 徹也、	伊地知正賢、 木村美和子、 坂倉 裕佳、 遠藤 隆史、 倉成 和江			
12	診療材料物品管理 委員会	柴崎 正幸 (第2月曜日) 16:00～	矢野 哲、 薄井 宙男、 富谷 康子、 小島 義久	佐原力三郎、 山下 滋雄、 中井 歩、	橋本 政典、 地場 達也、 中村 昌夫、	吉本 宏、 中村里依太、 高野 晶、	竹下 浩二、 木村美和子、 渡邊 正、			
13	褥瘡対策委員会 ○○	鳥居 秀嗣 (第3木曜日) 16:30～	佐原力三郎、 長谷川卓哉、	南原優希奈、 小西奈津子、	積 美保子、 田中 一江	伊藤 貴典、	鈴木 典子、			
14	栄養・NST委員会	日下 浩二 (第2月曜日) 16:45～	佐原力三郎、 伊藤華名子、 小西奈津子、 田邊 満里、	吉本 宏、 磯田 一博、 小野 幸恵、 渡邊 正、	中野 雅昭、 望月 和子、 稲垣 綾子、 柴田 純子	齋藤 聡、 徳永 圭子、 梅澤未佳子、	小杉美代子、 中川ひろみ、 猿田 淑美、			
15	リハビリテーション 部門運営委員会	飯島 卓夫 (4・7・10・1月の 第1金曜日) 17:00～	佐原力三郎、 野村生起子、	茂田 光弘、 一条ふくこ、	武田 泰明、 遠藤 隆史、	村上 輔、 渡邊 正	梅香路英正、			
16	臨床工学部門運営 委員会	高澤 賢次 (第2木曜日) 16:00～	佐原力三郎、 渡邊 研人、	薄井 宙男、 鈴木 基展、	吉本 宏、 古賀 智彦、	白山佐江子、 小島 義久	中井 歩、			
17	厚生委員会	佐原 力三郎 (不定期)	矢野 哲、 片野 裕司、 吉田いづみ、	笠井 昭吾、 米崎由希子、 永井 唯花、	池尻 智子、 鈴木 基展、 倉成 和江、	佐々木裕子、 河辺 友作、 田中 敦子	青木 竜太、 小林 克也、			

	委員会名	委員長	委員氏名					
18	医療安全委員会 ○○	山名 哲郎 (第2木曜日) 16:45～	矢野 哲、 三浦 英明、 長谷川美穂、 奥田 圭二、 中村 昌夫、	小林 浩一、 恵木 康壮、 新井真理子、 五十嵐信之、 渡邊 正、	橋本 政典、 齋藤 聡、 小林 宏美、 一条ふくこ、 北村たか美、	武田 泰明、 赤澤 年正、 星野 直美、 中井 歩、 八木 瑠介、	柴崎 正幸、 飯田 一能、 岩瀬 治雄、 小西奈津子	
	医薬品 安全管理部会	岩瀬 治雄 (適宜)	恵木 康壮、	齋藤 聡、	高松 美枝、	高橋 理子、	新井真理子	
	医療機器・ 用具安全管理部会	中井 歩 (第3水曜日) 16:30～	大河内康実、 奥田恵利華、	赤澤 年正、 渡邊 研人、	鈴木 篤、 深田 直樹、	池尻 智子、 井上 通重、	新井真理子、 金沢美弥子	
	心肺蘇生部会	恵木 康壮	新井真理子、 丸目 恵	小林 恵大、	梅木めぐみ、	富樫 紀季、	藤井 理恵、	
19	薬事・治験審査・ 委託研究審査委員会 ○	小林 浩一 (第1木曜日) 16:30～	木下正一郎 (学識経験者)、 橋本 政典、 平川 洋子、 渡邊 正、					
		小林 浩一 (第1木曜日) 16:30～	柳 富子、 岩瀬 治雄、 鈴木 健	高澤 賢次、 高橋 理子、	鳥居 秀嗣、 中村 昌夫、	吉村 直樹、 高野 晶、		
20	医療ガス安全管理 委員会 ○○○	小林 浩一 (年2回)	岡田 和也、 中村 昌夫、	赤澤 年正、 鈴木 健、	木村美和子、 井上 通重	岩瀬 治雄、	中井 歩、	
21	放射線障害防止専門 委員会 ○○○	竹下 浩二 (毎年11月)	小林 浩一、 神山 和明、	原田 結花、 鈴木 健、	奥田 圭二、 八木 瑠介、	多々良直矢、	染谷 剛、	
22	中央検査部門運営 委員会 ○○	三浦 英明 (奇数月の 第3水曜日) 16:45～	小林 浩一、 田邊 智春、	伊地知正賢、 渡邊 正、	飯田 一能、 田窪 良章、	五十嵐信之、 吉田いづみ	森川 勉、	
23	輸血療法委員会 ○○	三浦英明 (奇数月の 第3金曜日) 16:45～	小林 浩一、 岡本 欣也、 上濱 亜弓、	柳 富子、 赤澤 年正、 五十嵐信之、	高澤 賢次、 内藤 早紀、 五十嵐陽祐、	俣田 敏且、 三宅 里花、 柴田 純子	吉村 直樹、 阿部みどり、	
24	化学療法委員会	鳥居 秀嗣 (偶数月の 第2金曜日) 17:00～	小林 浩一、 大河内康実、 中村 矩子、	柳 富子、 古川 聡美、 櫻庭 尚哉、	柴崎 正幸、 小林 宏美、 渡邊 正、	吉村 直樹、 千代森有利恵、 前田 照美	橋本 耕一、 西田 寛子、	
25	医療の質改善委員会 △	小林 浩一	高澤 賢次、 岩瀬 治雄、 中井 歩、	伊地知正賢、 奥田 圭二、 井澤 裕匡、	笠井 昭吾、 五十嵐信之、 渡邊 正、	平川 洋子、 徳永 圭子、 小林 克也、	野村生起子、 一条ふくこ、 粕谷理恵子	
26	特定行為研修委員会	山下 滋雄 (第1月曜日) 16:45～	小林 浩一、 平川 洋子、	山下 滋雄、 福井美保子、	鳥居 秀嗣、 岩瀬 治雄、	日下 浩二、 中村 昌夫、	長谷川美穂、 石原 千宙	
27	DMS T委員会	山下 滋雄 (第4月曜日) 16:45～	小林 浩一、 望月 和子、 松島 育美	中野 雅昭、 石田早登美、	多田 由紀、 中村 矩子、	松本 安奈、 小西奈津子、	近見 知子、 遠藤 隆史、	
28	診療倫理委員会	小林 浩一 (不定期) △	木下正一郎 (学識経験者)、 鳥居 秀嗣、 井澤 裕匡、		木村健二郎、 (学識経験者) 長谷川美穂、 平川 洋子、		中村 昌夫、	
29	外来診療運営委員会	橋本 政典 (第2水曜日) 16:30～	矢野 哲、 原田 結花、 吉田いづみ、	柴崎 正幸、 伊藤 恵、 三吉 明、	吉本 宏、 望月 和子、 井上 通重、	中野 雅昭、 古川 彩、 鈴木 宝	山名 哲郎、 高橋 理子、	
30	入院診療運営委員会	橋本 政典 (管理診療会議の 前週の水曜) 16:45～	矢野 哲、 田代 俊之、 伊藤 直美、 柳田 千尋、	柴崎 正幸、 三浦 英明、 石川 知子、 井戸上忠弘、	恵木 康壮、 柳 富子、 飯沼由美子、 小松 郁子	橋本 耕一、 平川 洋子、 森川 勉、	久保田啓介、 安西亜由子、 徳永 圭子、	
31	認知症ケア・リエゾン 推進委員会	橋本 政典 (第1水曜日) 16:45～	野本 宏、 矢口 ふみ、	平井 元子、 上濱 亜弓、	岩瀬 治雄、 園田 恭子、	鹿島谷 修、 渡邊 正、	川音 勝江、 医事課入院係	
32	緩和ケア運営委員会	日下 浩二	橋本 政典、	高橋 愛子、	森 芙美子、	中村 矩子、	渡邊 正	
33	入退院支援推進 委員会	橋本 政典 (第3金曜日) 16:15～	矢野 哲、 中野 雅昭、 岩瀬 治雄、 井上 通重、	高澤 賢次、 赤澤 年正、 五十嵐信之、 吉田いづみ、	笠井 昭吾、 平川 洋子、 徳永 圭子、 小松 郁子	山名 哲郎、 伊藤 恵、 柳田 千尋、	柴崎 正幸、 原田 結花、 渡邊 正、	

34	クリニカルパス委員会	俣田 敏目 (第3木曜日) 16:45～	橋本 政典、 野村生起子、 遠藤 隆史、	吉村 直樹、 中川ひろみ、 河野 和春、	加藤 司顕、 中村 矩子、 井戸上忠弘、	岡田 大介、 神部 拓人、 春日美弥子	永井さくら、 森川 勉、
35	救急医療運営委員会	武田 泰明 (管理診療会議前の 火曜日) 17:00～	矢野 哲、 笠井 昭吾、 安西亜由子、 渡邊 正、	橋本 政典、 田代 俊之、 橋本 耕一、 吉川 尚吾	柴崎 正幸、 赤澤 年正、 田口 莉沙、	薄井 宙男、 中田 拓也、 坂口 秀喜、	三浦 英明、 原田 結花、 片野 裕司、
36	臨床研修委員会 ○○	笠井 昭吾 (第1火曜日) 16:45～	矢野 哲、 田代 俊之、 伊地知正賢、 (外部委員：高戸	橋本 政典、 赤澤 年正、 伊藤 直美、 毅、JR東京総合病院	小林 浩一、 早川 潤、 井澤 裕匡、	柳 富子、 三浦 英明、 丸目 恵	吉本 宏、 野本 宏、
37	情報管理委員会	橋本 政典 (適宜)	薄井 宙男、 伊藤 恵、 渡邊 正、	柳 富子、 中村 淳子、 河野 和春、	柴崎 正幸、 奥田 圭二、 原島 恭子、	飯島 卓夫、 桜庭 尚哉、 井戸上忠弘	平川 洋子、 井澤 裕匡、
38	医療情報システム委員会	薄井 宙男 (不定期)	橋本 政典、 河野 和春、	木村美和子、 成田 秀和、	奥田 圭二、 鈴木 宝、	染谷 剛、 前田 照美	渡邊 正、
39	広報委員会 (HP、つつじ編集)	橋本 政典 (第1木曜日) 16:30～	飯島 卓夫、 永原富美子、 丸目 恵、	薄井 宙男、 上濱 亜弓、 成田 秀和、	笠井 昭吾、 田中 靖、 鈴木 宝、	伊藤 直美、 蓼沼 好市、 金子 堯広、	矢内 敏道、 小西奈津子、 米岡扶美子、
40	医療連携推進委員会	笠井 昭吾 (第3金曜日) 16:45～	矢野 哲、 薄井 宙男、 伊藤 直美、 渡邊 正、	橋本 政典、 田代 俊之、 伊藤 恵、 吉田いづみ	三浦 英明、 伊地知正賢、 川音 勝江、	武田 泰明、 山名 哲郎、 田島 大、	加藤 司顕、 原田 結花、 柳田 千尋、
41	防火防災管理委員会 △△	橋本 政典 (年4回)	佐原力三郎、 岩瀬 治雄、 中井 歩、 鈴木 健、	加藤 司顕、 奥田 圭二、 中村 昌夫、 小林 克也、	飯島 卓夫、 五十嵐信之、 井澤 裕匡、 井上 通重	武田 泰明、 一条ふくこ、 高野 晶、	長谷川美穂、 徳永 圭子、 渡邊 正、
42	病院災害対策	大河内康実	橋本 政典、 井上 通重、	中村 昌夫、 丸目 恵	平川 洋子、	伊地知正賢、	岩瀬 治雄、
	DMA T部会	大河内康実	木村美和子、	新井真理子、	中原 智美、	丸目 恵	
43	B C P策定委員会 (大規模地震発生時) △△	橋本 政典	中村 昌夫、 井上 通重、	長谷川美穂、 丸目 恵	大河内康実、	伊地知正賢、	岩瀬 治雄、
44	健康管理センター 運営委員会	西田 潤子 (第3火曜日) 16:45～	矢野 哲、 駒形 絢子、 稲垣 綾子、	橋本 政典、 奥田 圭二、 渡邊 正、	西村 敏樹、 飯沼由美子、 成田美恵子、	平川 洋子、 川俣 理恵、 倉成 和江	近見 知子、 菊本絵理香、
45	放射線診療部門運営 委員会	竹下 浩二 (第1月曜日) 16:30～	橋本 政典、 奥田 圭二、 原田 結花、	山名 哲郎、 田中 靖、 小林 恵大、	西田 潤子、 坂井 英章、 中村 昌夫、	牟田 信春、 坂口 秀喜、 鈴木 健	川口 直彦、 中山 晶子、
46	教育・研修委員会 △	飯島 卓夫 (第1木曜日) 17:00～	矢野 哲、 坂口 秀喜、 矢口 ふみ、	橋本 政典、 福井美保子、 渡邊 正、	中野 雅昭、 新井真理子、 丸目 恵	大河内康実、 中川ひろみ、	橋本 耕一、 片野 裕司、
47	図書委員会	笠井 昭吾	橋本 政典、 竹松 朝子、 並木 かよ	薄井 宙男、 多々良直矢、	田代 俊之、 峯岸 真美、	阿部 佳子、 粕谷理恵子、	平井 元子、 金沢美弥子、
48	患者サービス向上 委員会	橋本 政典 (年4回)	中村 昌夫、 吉田いづみ、	西田 潤子、 丸目 恵	原田 結花、	野村生起子、	井澤 裕匡、

(備考) ○○○法定 ○○施設基準 ○省令
△△災害拠点病院基準 △病院機能評価

JCHO 東京山手メディカルセンター

委員会活動報告

経営改善検討委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告

2016年度より、幹部会議メンバーに薬剤部、放射線部、検査部、リハビリテーション部、栄養管理室、事務部各課の各職場長を加えたメンバーで、経営改善を目指して開催している。

2019年度は、前年度同様、年度当初に「経営向上に向けた取り組み」を作成し、収支向上の取り組みを進めた結果、入院患者数、手術件数の増加、地域医療支援病院として承認を得るなど収入の増加に繋がった。

年度収支については、診療単価がやや下がり、増員や電子カルテ導入などの設備更新等に伴う費用の増に見合うだけの収入増加を達成することはできず、前年度を下回った。

■2020年度の取り組み

2年連続で収支が悪化していることから、最低年度目標の経常収支を達成できるよう、各部門の取り組みの支援、新入院の増加、手術件数の増加等収入増加の取り組みの強化とともに効率面も考慮した取り組みも進めていく。

契約審査委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告

今年度も前年度と同様に当院が行う契約の①予定価格が1000万円以上の一般競争又は指名競争による契約、②JCHOの定める契約事務取扱細則第16条第1項に規定する契約、③予定価格が同細則第27条第1号から第6号までに規定する金額を超える随意契約、の三種に分けて契約ごとに審査した。競争入札においては価格優先、随意契約においては実績と妥当性を中心に吟味した。いずれの契約も概ね妥当であった。

■2020年度の取り組み

適正な契約を行うために、競争入札を中心に進めていく。

棚卸実施委員会

■開催実績

1回

■2019年度活動報告

○2020年3月23日(月)に委員会を開催

- ・年度末の棚卸日を3月31日(火)とすることを確認。
- ・棚卸しを実施するにあたり、マニュアルを確認。
- ・棚卸実施計画書を確認。
- ・棚卸日程表を確認
- ・全量検査であり、対象物品を確認。
- ・実施者・立合者の2名で実施する事を確認

■2020年度の取り組み

- ・毎月の安定した棚卸しを実施すべく、実施部署との調整を随時行う。
- ・マニュアルの改訂に取り組む。

医療機器整備委員会

■開催実績

2回(8月9日、12月3日)

■2019年度活動報告

- ・2019年度の投資枠は19,953千円であった。
- ・患者サービスの観点から昨年度持ち越した温冷配膳車を整備することになった。
- ・他の医療機器整備予定に関しては、収支状態を考慮し行わないことになった。
- ・電動ベッドの整備は別途行う方針となった。
- ・手術室の手洗い装置が故障し、緊急整備を行なった。

■2020年度の取り組み

- ・投資枠がほとんど認められないことが予想されるが、普通に考えて収益性や患者サービスの観点から適切な投資を行い、必要な医療機器は整備を行わなければ、更に経営状態が悪化する。そのような事態に陥らないように本部と折衝し認めてもらえるよう説得力のある経営計画を立てる努力をする。

安全衛生委員会

■開催実績

12回

■2019年度活動報告

- ・働き方改革の基準を満たす勤務時間の是正
- ・有給休暇取得の促進
- ・職場環境改善のための院内巡視の実施
- ・職員健康診断の実施(実施率99.9%)
- ・退職者の職場復帰支援プログラムの運用
- ・ストレスチェックの実施・分析・検討
- ・医療従事者の負担軽減の取り組みを重要事項と認識し委員会を設置することを決定

■2020年度の取り組み

- ・医師のみならず全ての職種が適正時間内の勤務と有給休暇の取得が行えるよう医療従事者の負担軽減・処遇改善委員会に働きかける。
- ・常勤のみならず非常勤を含む健診受診率100%を目指す。
- ・COVID-19の診療に従事するなど医療者の負担が増しており、特にメンタルヘルスケアに重点を置く。

診療報酬適正化委員会

■開催実績

10回

■2019年度活動報告

2018年度0.31%であった査定率が2019年度に0.46%と悪化の改善を図ることができなかった。循環器内科のカテーテル関係、手術手技料算定、レミケードの規定された用法、用量より短期、増量投与症例の査定が主な原因であった。

■2020年度の取り組み

1. 多くの診療科から新たに委員となっただき、診療科の協力を仰ぎながら査定の改善に取り組む。
2. 手術手技料の適切な算定を行う。
3. 診療報酬改定で、救急医療管理加算申請にあたり詳細な治療内容の記載が求められたことから、それに対応すべくシステムの改善を図る。

DPC コーディング委員会

■開催実績

4回

■2019年度活動報告

1. DPC コーディング入力 of 適正化について医師に情報を提供し、改善を図ってきた。
2. IDC10に準じた病名入力について、診療録管理室と協力し、詳細不明傷病名の減少に努めた。
3. 過去の事例を検証し、適切なコーディングについて毎回検討を行い、周知を図った。

■2020年度の取り組み

1. DPC コーディング of エラーの改善を図る。
2. 詳細不明傷病名の改善を図る。
3. 過去の事例について適切なコーディングがなされているか検証を行う。

診療録等管理委員会

■開催実績

10回

■2019年度活動報告

- ・新規文書の確認・承認
- ・入院カルテ監査実施・フィードバック
- ・退院サマリー記載率向上に向けての取組み
- ・電子カルテ導入における運用変更の取組み
 - 定型文書の運用について検討・決定
 - 患者フォルダの運用の検討・決定
 - スキャン分類について検討・決定
 - 退院サマリーの運用について検討・決定
 - ペーパーレスへの取組み
- ・入院診療計画書の記載率等の報告
- ・入院カルテ廃棄の検討・決定

■2020年度の取り組み

- ・病院機能評価受診に向けてカルテ監査を行い、カルテの質の向上に向けて取組む。また、退院サマリーの退院後2週間以内記載率95%以上を目標として依頼や注意喚起を適宜行っていく。

施設整備・エネルギー管理委員会

■開催実績

10回

■2019年度活動報告

今年度より施設整備・エネルギー管理委員会として委員会活動を行うことになった。

実績

- 1) エアコンの増設を環境整備が必要な部門で行った。
- 2) 一部の病棟の浴室のリフォームを行った。
- 3) 電子カルテ導入に伴いシャカステン of 撤去を行い、加えて不要なレントゲンフィルムを約100万円で売却した。
- 4) 小型搬送機については故障しても修理を行わず、運用を中止した。
- 5) 3階情報室跡地を機能評価準備室および電子カルテ記載のための共用スペースとした。
- 6) 地下二階 of 不要なカルテ等を処分しスペースの確保を行った。
- 7) 新年度よりの医局員増員に対応するため、3月に第二医局と医師事務作業補助室 of 交換を行った。

- 8) 毎月ラウンドを行い施設点検およびエネルギー削減 of 各部門 of 対応について確認、指導を行った。

■2020年度の取り組み

1. 院長指示により内科外来事務室の一部にブースを増設する方針となり、外来カルテ of 移動、および破棄を行いスペース確保のための作業を継続する。
2. 地下2階 of 不要なレントゲン、カルテ of 処分を進める。
3. 費用をかけない方策を見だし、院内整備を進める。

手術部・ICU運営委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告

昨年度と比較したところ手術件数は増えたが、癌手術 of 高難易度の手術が少ないため、保険請求額はそれほど上がらなかった。

看護師の業務効率化のため手術時使用材料 of キット化を行った。来年度は評価を行い、手術室 of 活性化のため工夫していきたい。ICU利用率については、昨年度と同じくらいの利用率となった。

今後も利用について各科に声かけを行っていく。

■2020年度の取り組み

業務効率化、手術件数増、ICU利用率アップに向けて引き続き委員会で検討し運営を考えていきたい。

院内感染対策委員会

■開催実績

12回

■2019年度活動報告

- ・抗菌薬適正使用支援加算算定。
- ・ICT、AST(耐性菌、抗菌薬、環境、中心ライン関連血流感染、手術部位感染)が1回/週ラウンドを実施。
- ・同一病棟でクロストリディオイデス(クロストリジウム)・ディフィシル感染症が複数発生したが、早期に介入し終息した。
- ・早期から面会制限等の対応した結果、インフルエンザ of アウトブレイクを防ぐことができた。
- ・結核接触者健診の実施。
- ・院内感染予防研修会を全職員対象に2回/年開催。
- ・(感染システム、抗真菌薬、麻疹、手指衛生と手荒れの現状、感染症ニュース、インフルエンザ)
- ・感染防止マニュアル of 改訂(院内感染報告体制、アウトブレイク時の対応、洗浄・消毒・滅菌、指定抗菌薬届出、病院内への感染持ち込み防止、針刺し・切開・皮膚粘膜曝露)
- ・手洗い強化期間を実施し、手洗いマニュアル of 周知徹底、啓蒙活動を行った。
- ・感染防止対策合同カンファレンスを3病院と連携し、3回/年開催。(院内感染対策の現状と課題の評価、手術部位感染ラウンド、自施設での問題点や困っていることについてディスカッション・院内ラウンド)
- ・感染防止対策相互評価を東京新宿メディカルセンターと実施。

■2020年度の取り組み

- ・手指衛生遵守の向上(1患者1日当たりの手指衛生回数10回以上)
- ・新型コロナウイルスに対応する院内体制 of 構築
- ・抗菌薬適正使用 of 推進を図る(抗菌薬マニュアルの見直し)

診療材料委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告

- ・新規購入診療材料の検討・承認。
- ・臨時購入診療材料の検討・承認。
- ・緊急購入診療材料の承認。
- ・看護部や事務部、またアルフレッサ SPD などとともに、より安価で有効な診療材料の選定と採用を心がけている。

■2020年度の取り組み

- ・2020年度から診療材料委員会は、柴崎統括診療部長に委員長をお願いすることになりました。委員会として一層活性化されることを期待しております。

褥瘡対策委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告

- ・褥瘡発生率：0.51%、褥瘡発生数 63 名、発生箇所 77 箇所であった。
- ・発生箇所は、踵部 20 個、仙骨部 17 個、尾骨部 12 個の順に多かった。
- ・医療機器圧迫損傷は、弾性包帯による下腿の皮膚損傷が 7 個で、スキン - テアは医療用テープによる上腕の皮膚損傷が 5 個であった。
- ・褥瘡回診：週 1 回（木曜日 15 時から）皮膚科医師、WOCN、管理栄養士で述べ 325 件訪問した。
- ・診療報酬：褥瘡ハイリスクケア加算 684 件。
- ・褥瘡勉強会：新採用者看護師と、院内職員対象に「褥瘡の評価と治療」をテーマに 2 回開催した。また、「褥瘡予防・管理ガイドライン（第 4 版）」に基づいた「耐圧分散について」をテーマに、体圧分散寝具と車イス用体圧分散クッションの選択やポジショニングについて、看護職員対象に講義と演習を計 7 回行った。

■2019年度の取り組み

- ・褥瘡発生率 0.7%以下を目標に活動する。
- ・職員の研修会の実施。
- ・医療機器圧迫損傷予防対策の実施。
- ・スキン - テア予防対策の実施。

栄養・NST 委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告

- （栄養）・給食材料費、栄養指導件数、特別食患者数の報告。
- インシデント報告、管理検食と締切時間以降の食止め件数の報告、給食だよりの発行、嗜好調査（4 回）の報告。
- ・温冷配膳車の配膳下膳ルートの検討。
- （NST）・栄養管理計画書の件数、NST 介入件数と改善率、NST ラウンド件数の報告。
- ・機能評価で栄養管理の項目の自己評価や課題についての意見のまとめ。
- ・「口腔ケアの実際」についての勉強会主催（2020.01.28）。
- ・経腸栄養製品のコネクタ形状の規格変更の確認と周知。

■2020年度の取り組み

- （栄養）・特別食加算と入院栄養指導の算定の調査。外来栄養指導算定の周知。
- ・診療計画書の「特別栄養管理の必要性の有無」の未記入をな

くすための医師への啓蒙。

（NST）・勉強会の定期的な開催・2020 診療報酬改定で外来化学療法での栄養管理、特定集中治療室の栄養管理などの算定可能なものの算定。

リハビリテーション部門運営委員会

■開催実績

5回

■2019年度活動報告

- ・職員の増減に併せ施設基準の見直しをおこなった
- ・多職種連携で行うカンファレンスの対象を全診療科に拡大した
- ・電子カルテに伴い部門システムの運用を開始した
- ・長期連休中のリハビリテーション診療を実施した

■2020年度の取り組み

- ・医療安全・感染症予防対策へ積極的に取り組む
- ・職員の就業状況の適正化へ取り組む

臨床工学部門運営委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告

- ・人工呼吸器 1 台に漏れ電流が検知されたため、院内の稼働率を鑑み廃棄処分となった。
- ・院内流通のパルスオキシメータを定期点検可能な規格に統一した。
- ・東京都内にて透析施設の排水の影響により下水配管が損傷した事例が発生したため、都内の全透析施設を対象に下水道局による査察が開始された。当院の査察時に近接する下水配管の目視点検がなされ、損傷のないことが確認されたが、夜間の排水 pH が不明なため、1 週間連続測定を行い、基準内であることを確認した。

■2020年度の取り組み

- ・医療機器の適正管理や臨床工学技士関連業務における諸問題について、各部署と連携し解決策を検討する。

厚生委員会

■開催実績

5回（臨時 2 回）

■2019年度活動報告

互助会主催事業として、4 月の新入職員親睦会、8 月夏の納涼会、12 月の忘年会を計画し、開催のための予算や運営内容について検討した。

互助会の会計収支が潤沢である事から今年度 2 月に復活ボーリング大会を企画したが、生憎新型コロナウイルス流行と重なり中止となった事は残念であった。

今年度も互助会収支は適正であった。

■2020年度の取り組み

委員会構成員も一新する予定であるが、次年度も互助会事業をサポートし、新たな福利厚生のための企画も積極的に検討して行く予定である。

医療安全委員会

■開催実績

12回

■2019年度活動報告

- ・医療安全推進室、医療機器・用具安全管理部会、心肺蘇生部会、セーフティマネージャー会議からの活動報告を審議し、事例の対策と再発防止の検討および各委員会や部署へ改善の働きかけを行った。
- ・医療事故防止マニュアルの改訂・追加を行った。
- ・医療安全研修会を開催した。
 - 心肺蘇生記録からの報告
 - 放射線安全管理について
 - インシデント報告制度について
 - 医療ガス安全管理について
 - 院内暴力への対応について
 - 患者誤認防止について
- ・心肺蘇生トレーニングを実施した。
 - AHA-BLS（正規コース）：9回 53名受講
 - ICLSコース：2回 10名受講
 - 事務職員向け心肺蘇生講習：1回 18名受講
- ・医療安全相互訪問を行った。
 - JR 東京総合病院
 - JCHO 新宿メディカルセンター
 - 平塚胃腸病院

■2020年度の取り組み

- ・医療安全推進室におけるインシデントの分析とその対策を各部署に周知することによって、医療事故防止への取り組みをさらに強化する。
- ・セーフティマネージャーを通じて、各部署へ医療事故防止対策を細かく周知する。
- ・医療事故発生時において迅速かつ適切に対応できるように日頃から準備を整えておく。

治験審査委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告

新規治験件数

内服薬	2品目
注射薬	4品目
再生医療製品	0品目
合計	6件

継続治験件数

合計	21件 実施中
----	---------

■2020年度の取り組み

被験者の人権、安全を守るため、治験の倫理性、安全性、科学的妥当性を審査し、外部委員の先生を交えて実施及び継続実施を判断しています。情報公開についても注視しています。

薬事・委託研究委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告

新規採用医薬品数（数値は品目数）

	院内外共通	院外専用	合計
内服薬	28品目	10品目	38品目
注射薬	34品目	2品目	36品目

外用薬	11品目	10品目	21品目
合計	73品目	22品目	95品目

緊急採用医薬品数

	院内外共通	院外専用	合計
内服薬	28品目	13品目	41品目
注射薬	13品目	0品目	13品目
外用薬	5品目	3品目	8品目
合計	46品目	16品目	62品目

後発医薬品切り替え

28品目

院内採用品目削減

60品目

新規委託研究件数

内服薬	3件
注射薬	9件
外用薬	0件

■2020年度の取り組み

薬事委員会では、使用医薬品の医学的及び薬学的評価を行うとともに、その選択、購入、使用等の適正化を図り、併せて有効性と経済性を兼ねた医薬品を選択できるよう、採用申請医薬品の審査、採用医薬品の評価、見直し、後発医薬品の選定、切り替え等を行っています。2020年度も引き続き医薬品の適正使用及び医療費削減にも貢献していきたいと考えています。

医療ガス安全管理委員会

■開催実績

1回

■2019年度活動報告

- ・医療ガス設備安全管理体制の確認
- ・医療ガス設備保守点検の報告
- ・医療ガス等の日常点検内容の確認
- ・医療ガス配管設備保守点検総評の確認

■2020年度の取り組み

- ・液化酸素タンクが老朽化し、真空度の低下、タンク基礎の亀裂、蒸発器架台の腐食が指摘されており、修繕を進めていきたいと考えています。

放射線障害防止委員会

■開催実績

1回

■2019年度活動報告

●放射線業務従事者の被ばく状況、健康診断受診状況
対象者 132名

医師46名、放射線技師22名、看護師53名、その他7名

電離放射線業務従事者検診受診率

平成31年1月 100%

平成31年9月 100%

被ばく状況の報告

平成30年度

5mSv以下 132人

5mSv超20mSv以下 0人

●平成31年度の東京都医療監査（立入検査）が9月に行われた。

<文書指示事項>

なし

<口頭指導事項>

1. 排気・排水設備の管理

RI監視システム等の放射線測定機器の定期的な点検・校正の実施を検討すること

2. 労働基準監督署への結果報告

定期の電離放射線健康診断を行ったときは報告書を所轄労働基準監督署に提出すること

●医療安全委員会からの依頼で放射線被ばくに関する院内研修会を実施した（講師：神山、多々良）。

●放射線防護衣点検結果

プロテクター 72 枚中 6 枚に著しい劣化がみられた。劣化の強いものは廃棄、新規購入を検討する。

*令和 2 年に、新規プロテクター 10 枚購入済

●医療法・放射線障害防止法変更

平成 31 年 3 月 11 日に医療法施行規則の一部が改正された。

以下、おもな事項

1. 医療放射線安全管理責任者を配置する
2. 安全管理のための指針を策定
3. 医療放射線に係る職員研修の実施
4. 医療被ばくに係る安全管理業務を実施

■2020 年度の取り組み

1. 放射線診療従事者の健康診断受診率が 100% となるように引き続き呼びかけていく。
2. 医療監査の指示に沿った業務改善に心がける。
3. 放射線障害防止のためのルールを周知徹底するとともに、ルールを実行しやすいシステムの構築と職員の意識向上に努める。

中央検査部門運営委員会

■開催実績

6 回

■2019 年度活動報告

- ・臨床検査統計報告、業務分析を行い業務の改善に努めた。
- ・電子カルテ化に伴い、検査システムとの安定した連携を構築する事が出来た。
- ・ALP・LD の世界的に普及している測定方法への変更など、臨床検査に係る情報発信を行った。
- ・外注システムとの連携により、検査及び臨床部門のサービス向上に繋がった。

■2020 年度の取り組み

- ・医学的、収益的に有用性が高い新規検査項目を取り入れていく。
- ・検査技師の異動や退職に備え、ローテーションなどを通して計画的に技師の教育を行い、業務において支障のない人員配置を考える
- ・地域医療、チーム医療への積極的な参加を目指し他部署との連携・情報共有を継続して行う。

輸血療法委員会

■開催実績

6 回

■2019 年度活動報告

- ・全輸血製剤の適正使用の徹底を図ることができた。
- ・血液製剤適正使用加算の基準を達成し、年間で維持することができた。
- ・全輸血用血液製剤の廃棄率を改善することができた。
- ・電子カルテ化に伴い、輸血関連のマニュアル類を改定した。
- ・電子カルテ化に伴い、輸血後感染症検査案内文の運用を変更した。
- ・「科学的根拠に基づいた使用ガイドライン」に沿って、当センターの「輸血用製剤における製剤使用の適応と使用基準」を改定した。

■2020 年度の取り組み

- ・アルブミン製剤の国内需給率を高める。
- ・輸血廃棄率、特に自己血の廃棄率の低下を実現する。

・輸血後感染症検査の実施率を向上させる。

・輸血後感染症検査案内文の配布率を向上させる。

化学療法委員会

■開催実績

5 回

■2019 年度活動報告

- ・新規レジメン申請手順、申請書類、審査について現在の手順を見直し改訂案を作成した。今後マニュアル改訂をあわせて行い、新たな運用手順でレジメン管理を行っていく予定である。
- ・幾つかの医薬品の適応外使用につき検討を行った。
- ・抗がん剤血管漏出時の対応マニュアルの改訂について、サビーンの使用の説明なども含め検討している。
- ・2018 年診断分のがん登録件数を報告した。（部位別科別件数、部位別組織診断別件数、部位別術前術後ステージ別件数、主要 5 部位・治療前ステージ別・治療別構成割合比較、発見経路別・男女年齢別件数）
- ・外来点滴室の効率的な運用について討議、検討を行った。

■2020 年度の取り組み

- ・病院機能評価に向けての取り組みについて、外来点滴室運用マニュアルや、医師マニュアル等、関連するマニュアルを現状に沿って改訂していく。
- ・引き続き抗がん剤の曝露対策など医療安全対策に努める。

医療の質改善委員会

■開催実績

9 回

■2019 年度活動報告

病院における医療の質を改善し、2020 年 6 月に病院機能評価 (3rdG:Ver.2.0) を受審する準備を進めるために 2019 年 6 月より活動を開始しました。

2020 年 6 月 22, 23 日に受審の日程も決まり、現況調査票や病院資料の提出を行ってまいりましたが、今般の新型コロナウイルスの影響で、受審を延期することになり、新たな日程での受審に向けて準備を進めていくことになりました。

■2020 年度の取り組み

受審に先立っては、新宿 MC より、サーベイヤーでもある関根院長と野月看護部長にお越しいただき、主にケアプロセスについて事前審査をお願いする予定にしておりましたが、こちらも延期になっています。今後、新たな日程が決まれば、改めて準備を進めていきたいと考えております。

特定行為研修委員会

■開催実績

11 回

■2019 年度活動報告

- ・特定行為研修受講者の研修進捗状況の確認
- 1 期生 (2018 ~ 2019 年度) 2 名
 - 「血糖コントロールにかかる薬剤投与関連」
 - 「栄養および水分管理にかかる薬剤投与関連」について、本部より修了認定された
- 「創傷管理関連」は病棟実習中
- 2 期生 (2019 ~ 2020 年度) 3 名
 - 「放送大学」受講終了
 - 「共通科目実習」終了、「区分別」実習中
- ・区分別研修計画の立案と調整

- ・ 講義・実習担当者の選出と依頼
「血糖コントロール…」38 時間講義終了
「栄養および水分管理…」36 時間講義終了
「創傷管理関連」74 時間講義終了
- ・ 特定行為研修内容説明・同意書の作成
- ・ 特定行為運用のための手順書を作成
- ・ 特定行為研修助成金 本部から 665,098 円

■ 2020 年度の取り組み

- ・ 特定行為研修修了者の当院での役割と活動内容の検討を行い、特定行為の運用を始める
- ・ 区分別研修計画立案および実施評価を行う
本部から、必要な講義時間の見直しが通達され、
「血糖コントロール…」講義 16 時間
「栄養および水分管理…」講義 16 時間
「創傷管理関連」講義 34 時間
に短縮されたが、内容を吟味して決定する
- ・ 院内職員への特定行為研修の周知を行う
- ・ 本部からの助成金の有効な活用を行う
- ・ 3 期生 (2020 ~ 2021 年度) の受講者はなし
- ・ 次年度生の募集、選定を行う

DMST(糖尿病サポートチーム)委員会

■ 開催実績

定例会 11 回

■ 2019 年度活動報告

< DMST ラウンド >

毎週月曜日 14:10 に 8 階西病棟からスタートし、全フロアのチーム回診を行っている。糖尿病内分泌科が主科となっていない糖尿病患者をピックアップし、介入している。介入件数: 729 件 (うち糖尿病内分泌科併診 642 件)

< 病棟糖尿病カンファ >

毎週水曜日 13:35 から、6 階東病棟糖尿病内分泌科入院中患者の多職種カンファレンスを実施。

< 糖尿病教室 >

外来糖尿病教室 20 回、うち食事会 3 回開催。COVID-19 流行の影響により、教室 2 回、食事会 1 回が中止となった。

< 患者会 >

2019 年 6 月 15 日に第 2 回、11 月 10 日に第 3 回 1 型糖尿病患者会「東京 DUKE' s Meeting」を 4 階講堂で開催した。患者、患者家族、スタッフが、各会とも計 55 名ずつ参加した。
< 世界糖尿病デー >

2019 年 11 月 14 日、第 2 回東京山手メディカルセンター世界糖尿病デーのイベントを看護フェスタとのコラボにより企画、実施した。参加者 39 名。

■ 2020 年度の取り組み

今年度も教育入院パスは 2 週間コース、1 週間コースを設定。いずれも火曜日入院、月曜日退院の日程。術前コントロールパスも、引き続き運用する。

2020 年 6 月に予定していた第 4 回東京 DUKE' s Meeting は、COVID-19 流行のため中止とした。

2020 年 11 月 14 日は土曜日であるため、第 3 回東京山手メディカルセンター世界糖尿病デーのイベントは別の日程にて行う。

診療倫理委員会

■ 開催実績

2 回

■ 2019 年度活動報告

今年度より外部委員としてきのした法律事務所の木下正一郎先生と、国立国際医療研究センターの玉木毅先生に委員に

加わっていただくことになりました。

臨床研究については、迅速審査 28 件、本審査 1 件について倫理審査を行いました。

また 2019 年 11 月に臨床倫理サポートチームを立ち上げ、2020 年 3 月末までに 2 件の倫理的助言を行いました。さらに倫理的問題を含む輸血を忌避する患者への対応や、今後増えることが予想される遺伝子検査についての倫理的取り組みの確認などについては、各専門委員会ともタイアップして取り組んでいくことといたしました。

■ 2020 年度の取り組み

診療倫理委員会は、臨床研究に関する倫理審査を行うのみではなく、病院における診療全般についての倫理的取り組みを行う必要があり、体制をさらに充実していきたいと考えています。

外来診療運営委員会

■ 開催実績

11 回

■ 2019 年度活動報告

- ・ 電子カルテ導入に付随する問題、紙カルテ・フィルムの廃棄、会計・受付対応、外来ブース再配分、待ち時間の改善などの課題を解決していく委員会として発足した。

- ・ 標榜科を実態に則したものに換え、看板の書き換えは次の機会に行うことにした。

- ・ 外来の掲示物の整理を行った。

- ・ 最終来院から 5 年以上経過した紙カルテとフィルムの廃棄を行った。

- ・ 電子カルテ化に伴う文書の保管方法について決定した。

- ・ 外国人診療の報酬を 1 点 20 (日本在住)、30 円 (海外在住) に引き上げた。

- ・ 診断書などの個人情報を含む文書の送付をセキュアな手段 (レターバックライト) に変更した。

- ・ 待ち時間のモニターリングを開始した。

- ・ 携帯電話の使用場所の確認と表示の方針を決定。

- ・ 補助犬の受け入れについて討議を開始した。

■ 2020 年度の取り組み

- ・ 外国語ができる職員のリストの作成。

- ・ 待ち時間の短縮に向け予約枠の変更を促す。

- ・ サイネージをピクトグラムなどに刷新する。

- ・ 補助犬の受け入れマニュアルを完成する。

入院診療運営委員会

■ 開催実績

11 回

■ 2019 年度活動報告

- ・ 当委員会は、病棟の有効利用、看護必要度、病棟における電子カルテ運用、個室の適正運用、病室の状態、救急患者の受け入れ病床の確保等、病棟運用状況を監視し、問題点を洗い出して対応するために設置された。

- ・ 今年度は運用病床を 362 に増床した。

- ・ 電子カルテ化を完了し、安定した運用が行われている。

- ・ 持参薬鑑別を整形外科で開始した。各科に広げていく。

- ・ 個室希望の場合は固有病棟以外の使用も考える。

- ・ 個室料金の減免の際は患者満足度が上がるような運用を行う。

- ・ リフレッシュ入院の運用マニュアルを策定した。

- ・ 緊急入院後の周術期口腔管理を開始した。

- ・ 「入院のご案内」リーフレットを改定した。運用は未。

■ 2020 年度の取り組み

- ・個室運用など確認項目は数字で確認していく。
- ・入退院事務室と入退院支援室での業務に重複が多いため、患者さんの利便性も考慮して一体化を目指す。
- ・電子カルテの機能を活用したベッドコントロールを目指し、知恵を出し実行する。

認知症ケア・リエゾン推進委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告

2019年度から認知症ケア・リエゾン推進委員会として再編された。多職種でチーム医療を行い「認知症ケア加算1」と「精神科リエゾンチーム加算」を算定する。今年度の活動は以下の通り。

- ①週1回カンファレンスを開催し症例等の検討をする。
- ②病棟巡回をし認知症ケアの実施状況を把握する。
- ③病棟職員及び家族に対し助言等を実施する。
- ④相談に速やかに応じ、必要なアセスメント及び助言を実施する。
- ⑤認知症患者ケアに関する定期的な研修を行う。2019年度研修は10月10日に実施した。

■2020年度の取り組み

コンサルト数は増加傾向にあり、引き続き院内の医療水準向上に努める。回診時には病棟スタッフの意見も取り入れて幅広い症例にチーム医療を行う。診療報酬改定に柔軟に対応する。院内研修会は引き続き開催予定である。

緩和ケア運営委員会

■開催実績

8回

■2019年度活動報告

・緩和ケアチーム介入件数、診療科別内訳、依頼内容内訳、転帰内訳、診療加算算定件数(280件)の報告。・週1回のチーム回診とその他の回診。・医師、看護師からの緩和ケアの相談を受ける。・チームから病棟への介入の提案。・オピオイド換算表と各症状の基本方針の提示。

■2020年度の取り組み

- ・今年度から委員会は毎月第2木曜日に変更。
- ・各病棟での緩和ケアチームへの紹介患者さんを増加させることで診療加算算定件数を増加させる。
- ・オピオイド換算表や各症状に対するセット処方、初回オピオイド導入プランの承認と告知を行い役に立つ情報の共有を図る。
- ・緩和ケアについての啓蒙活動を行い、患者さんや医療従事者から介入の意義を認めてもらう。

入退院支援推進委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告

・2018年4月から総合医療相談センターに「入院療養に関わる全ての職種がチームとして各患者の入退院計画をたてることにより、入院患者が余裕を持って必要十分なケアを受けられるようにすること」を目的として入退院支援室が設置された。入退院支援を推進することは切れ目のない医療の提供や患者の不安軽減につながるだけでなく、問い合わせの減少や入院時の病棟看護師のオリエンテーション業務などが

不要になるなど、医療従事者の負担軽減にも寄与する。

・この委員会は2018年10月に設置され以下のような命題を解決する運用方法を工夫し策定してきた

- ①入院時支援加算の算定を確実にを行うため、連動する入院支援加算1のスクリーニングを行う運用法
- ②網羅的なスクリーニングのため入院前面談を拡充
- ③入院前質問表・入院スクリーニングシートの確認
- ④持参薬確認方法(初診・入院)の運用決定
- ⑤かかりつけ医の確認、診療情報提供書の下書き
- ⑥周術期口腔機能管理の運用
- ⑦介護施設等の訪問看護師等への看護情報提供書の下書き
- ⑧認知症・栄養(特別食)に関するスクリーニング

・次の各項目のモニタリング

- ①面談件数・入退院支援加算1・入院時支援加算
- ②看護サマリーによる診療情報提供
- ③特別食加算の算定
- ④周術期口腔機能管理
- ⑤地域医療連携クリニカルパス(骨折など)

・かかりつけ把握による逆紹介率UPへの取り組み

・「入院のご案内」の改訂

・入退院事務所で行われている医事算定以外の業務を入退院支援室に一体化する方針が院長により示された

■2020年度の取り組み

- ・各モニタリング項目の増加
- ・退院時の診療情報提供書の下書きに取り組む
- ・入退院に係る手続きのone stop service化(入院説明・病床調整を入退院支援室に一体化)

クリニカルパス委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告

- ・パス大会を2019年7月と2020年2月に開催した。
- ・パス委員会便りを2019年10月と2020年3月に発行した。
- ・クリニカルパスの毎月の運用状況(パス適応状況、中止、終了した件数)、バリエーション登録の状況を把握し、検討した。
- ・各パス適用と入院期間(2018年度)の検討と各科へのフィードバック。
- ・退院確認時のパス終了とバリエーション入力徹底。
- ・「特別な栄養管理の必要性」と「総合的な機能評価」欄の変更(デフォルトで「無」を設定)。
- ・各科患者さん用パスを電子カルシステム内の文書に登録し、内患者IDと連動。
- ・電子パス環境の整備・保守(電子パス番号の採番、新規公開、修正)。
- ・電子パスに対するNEC・情報室対応(MegaOakシステム上の改善点、問題点、疑問点、不明点について情報室やNECへの確認、調整)。
- ・日本クリニカルパス学会誌を院内で共有するため図書館で閲覧可能。
- ・クリニカルパスの更新権限(CPエディタ権限)見直し(全看護師に修正権限)。
- ・電子カルテ入力時の薬剤アラートの検討。

■2020年度の取り組み

- ・バリエーション入力とクリニカルパスの改訂、見直しの推進
- ・日本クリニカルパス学会の基本アウトカムマスター(Basic Outcome Master(BOM))導入、特に看護記録との連動、効率化が図れるかの検討
- ・電子カルテで患者さん用パス(入院診療計画書)の運用、とくに特別な栄養管理の必要性」と「総合的な機能評価」欄の設定の見直し
- ・パス適用患者の退院状況のパス別・日数別統計・分析

- ・パス大会または講演会の開催（2回／年）
- ・パス委員会便りの発行（約2回／年）

救急医療運営委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告（ ）はコロナのため急遽中止

- ・第33～34回(35回)区西部地域救急会議への参加。
- ・第50～51回救急医療研究会に研修医を含めた参加
- ・7月：病院端末装置を活用した情報共有訓練
東京消防庁テロ対応訓練；東京オリンピック競技場でのテロを想定した訓練
- ・R1年度新宿消防署救急活動訓練審査会見学
- ・9月：即位礼に伴う救急医療体制確保説明会への参加
- ・(2月：新宿区救急業務連絡協議会、救急講演会)
- ・当直体制では内科系を中心に当院旧職員を含む外部医師委託が増えており、時間外の緊急入院も増えてきているがトラブルも発生している。円滑な救急医療が実践されるように対応状況を毎月チェックしている。

■活動成果

- ・東京消防庁の当院の救急応需率評価について、救急受入の様々な工夫、啓蒙により直近では全日、全夜間休日ともに全庁平均を上回る実績が示された。
- ・休日全夜間診療実績は、2018年度の低調傾向が2019年度前半まで続いたが、後半から増加に転じて昨年実績を上回った。
- ・休日、全夜間の救急端末停止状況調査(2017.7から)により停止理由がより明確化され、停止時間の短縮を実現、個々の事例で当直者の配慮が伺えるようになった。

■更新、変更事項

- ・病院端末装置の当院表示項目の追加再申請：「大動脈ネットワーク」、「形成外科」、「脳血管内治療」全体で66項目のうち当院対応は48項目となった。
- ・病院機能評価準備、救急関連マニュアルの2020版改訂

■2020年度の取り組み

JCHOの総合医養成に向けた取り組みの中で、「救急医療体制の充実」に関しては、特に救急車対応を中心に現状評価し、問題点、改善すべき点を検討していく。

日中の救急患者の受入の円滑化と応需率が改善されつつあり、さらに入院の増加に繋げたい。

二次救急医療機関として、地域中核病院として救急スタッフが互いに連携し、協力し合って医療が行える環境整備や職員の意識向上に取り組んでいく。

臨床研修委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告

- ・研修医オリエンテーションおよびクルズスの日程・内容の検討。
- ・研修ローテーションの検討・承認。
- ・臨床研修医採用試験の実施及び採用順位の検討。
- ・アンケートや面談による研修医の研修内容や生活の質の向上への取り組み。
- ・レジナビフェアへの積極的参加。
- ・2020年度からの医師臨床研修制度の見直しに伴う制度変更に対応したプログラム改定を行った。
- ・2019年度より、研修修了発表会と修了証授与式を開催、2019年3月24日に第1回を開催した。

■2020年度の取り組み

- ・2020年度からの医師臨床研修制度の見直しに伴い、研修評価のEPOC2導入や、新規研修先（地域医療・精神科）の調整を行う。
- ・研修医の超過勤務の実態を把握し、働き方改革を推進する（有給休暇の取得など）。

情報管理委員会

■開催実績

1回

■2019年度活動報告

- ・病院機能評価受審に向け、情報管理に関する方針について検討
- ・情報セキュリティ研修会（伝達講習）を開催

■2020年度の取り組み

- ・情報セキュリティ研修会を予定

情報システム委員会

■開催実績

24回（別途電子カルテ導入タスクフォース17回）

■2019年度活動報告

2019年4月オーダ、医事会計、看護支援、DPC、リハビリ、病歴、栄養、看護勤務管理、データウェアハウスを更新、6月電子カルテ運用開始、歯科カルテ、感染症、服薬指導、放射線画像、放射線レポート更新

- ・2019年1月～3月（更新前：情報管理委員会情報システム検討部会）8回、延べ109人
- ・2019年4月～7月（導入期）17回、延べ268人
- ・2019年8月～2020年3月（更新後）7回、延べ113人
- ・電子カルテ導入タスクフォース2019年4月～7月17回、延べ268人

■2020年度の取り組み

- ・引き続き医療情報システムの改善を検討
- ・放射線情報システム、生理検査システムの更新予定

広報委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告

- ・職員向け広報誌「つつじ」を、6・8・9・11・1・3月の6回発行した。（第146号～第151号）
- ・「年男・年女」のコーナーは「今年の抱負」というタイトルに変更した。
- ・患者向け広報誌「つつじ通信」を6・8・11・1月の4回発行した。（第67号～第70号）
- ・各科ホームページの内容を2ヶ月に1回更新しほぼリアルタイムの情報を載せることができるようになった。
- ・情報管理室の協力でホームページによるCOVID-19関連他の広報をタイムリーに行うことができた。

■2020年度の取り組み

- ・職員向け広報誌「つつじ」はこれまで通り発行し、電子カルテ端末から閲覧できるようにする。
- ・年報を6月に発行できるようにする。
- ・引き続きホームページの更新を確実に進行。

医療連携推進委員会

■開催実績

11回

■2019年度活動報告

- 連携実績報告（紹介率・逆紹介率、MSW室から地域への退院支援・退院支援加算等の監視）
- 連携講演会を2020年2月20日に開催予定であったが、新型コロナウイルス感染症の国内発生の状況を鑑み中止とした。
- 在宅療養後方支援患者登録数：新規20名、累計42名、2019年度支援実績6回
- 地域医療機関への広報活動：広報誌（医療連携つつじ：年3回）・診療案内（年1回）の内容検討・発刊
- 新宿区基幹病院の会持ち回り運営（年4回）
- 連携登録医の登録推進：233施設（年度末）
- 医療福祉機関訪問：162施設
- 地域医療支援病院の施設基準を達成
- 2019年度紹介率68%・逆紹介率64.8%

■2020年度の取り組み

- 地域医療支援病院の役割を果たす
- 在宅療養後方支援病院の役割を果たす
- 紹介率70%・逆紹介率70%を目標とし、達成に向けての施策
- 多職種協働による地域医療連携の強化
- 連携登録医の登録促進

防火・防災管理委員会

■開催実績

4回

■2019年度活動報告

- ・12月5日に防火・防災訓練を行なった。
- ・訓練で指摘された不具合の修正を行なった。
- ・3月6日に消防への夜間通報訓練を行なった。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響で消防署職員との合同訓練はできなかった。
- ・同日にトリアージの座学訓練を予定していたが新型コロナウイルス感染症の影響で中止となった。

■2020年度の取り組み

- ・夜間を想定した訓練を行う。
- ・トリアージ訓練を行う。

病院災害対策委員会

■開催実績

2回（防火防災委員会、BCP作成委員会と合同開催）

■2019年度活動報告

- ・トリアージ講習会は新型コロナウイルス感染症対策のため中止となった。
- ◆DMAT部会
- ・令和元年度 大規模地震時医療活動訓練参加（令和元年9月7日（土））
- ・令和元年度末でDMAT隊員（事務）移動により1名減。
- ・新たにDMAT隊員2名（看護師、事務）増員

■2020年度の取り組み

- ・必要物品の確認
- ・大規模災害マニュアルの見直し
- ・災害時の職員への連絡方法の検討

病院災害対策・BCP策定委員会

■開催実績

2回（10月11日臨時、12月4日、1月29日）

■2019年度活動報告

- ・2019年10月12日に令和元年東日本台風が関東地方を縦断した。その際、臨時病院災害医療対策委員会が開かれ、同時にBCPの確認が行われた。
- ・結局BCPの改定は先延ばしにされている。
- ・トリアージ訓練が3月に予定されたが、新型コロナウイルス感染拡大の影響で中止となった。
- ・新型コロナウイルス感染の蔓延により様々な想定災害に対するBCPの必要性が再認識された。

■2020年度の取り組み

- ・地震だけではなく、水害、マスマガザリング（延期されたオリンピック開催に向け）、テロ、感染症など様々な状況に対応できるBCPの策定を行なっていく。

健康管理センター運営委員会

■開催実績

12回

■2019年度活動報告

- ・年度当初は事務業務委託業者の変更により、日常報告体制等の変更があった。
- ・特定保健指導の短縮コース開始のため、指導回数や方法の検討を行った。
- ・前月の実施状況および翌月の予約状況を確認し、増減収の分析と増収のための対策検討を行った。
- ・JCHO本部研究HPV検査の実施報告および推進検討を行った。
- ・新規オプシオン追加や実施状況の報告および推進検討を行った。
- ・割引キャンペーンの開始時期検討および実施状況の報告を行った。
- ・2020年度新体制についての周知を行った。

■2020年度の取り組み

- ・各種健診とドック業務のそれぞれの長所を活かしてゆく。
- ・新たなオプシオンメニューの創設も含めて、ドックの利用を促進する。
- ・業務の効率化を図り、医療従事者の専門性がより発揮される職場を目指す。

放射線部運営委員会

■開催実績

12回

■2019年度活動報告

- 放射線部の効率的な運用、放射線検査の安全で合理的な実施が行えるよう、さまざまな問題の審議を行っている。
- ・電子カルテ導入に伴うフィルムレス化の完了
- ・PACS/Reportシステムの更新
- ・画像サーバ容量の追加導入
- ・RIS更新要請の継続
- ・読影レポート見落とし事故防止対策と既読管理の実施
- ・病院機能評価に対する準備
- ・医療法改正に伴う指針作成
- ・造影CT/MRI前腎機能評価の改定とマニュアル作成
- ・放射線機器稼働状況の把握と対策
- ・C@RNAシステム（他院からの画像検査予約システム）導入への対応

- ・3T MRI 装置の入れ替えに伴う撮影・予約対応
 - ・Ai フローチャートの改定・確認
 - ・病診連携利用増加促進の検討
 - ・医療安全委員会の依頼による放射線被ばくに関する院内研修会（講師：神山、多々良）
 - ・X 線治療装置導入計画
- <新装置の導入>
- ・3T MRI 装置（シーメンス社製、Skyra）

■ 2020 年度の取り組み

- 病院機能評価に対する準備
- 医療法改正に伴う指針作成
- 医療放射線管理委員会を設置
- 医療放射線に係る職員研修の実施
- 画像サーバ管理と RIS 更新要請の継続
- 読影加算 2 取得を継続
- X 線被ばく低減施設認定施設取得の継続
- 読影室の整備
- RI 室管理システム（排気・排水設備）の整備
- 読影レポート見落とし事故防止対策の継続
- 新型コロナウイルス感染防止対策の徹底
- 放射線治療装置更新の実現

教育研修委員会

■ 開催実績

9 回

■ 2019 年度活動報告

- ・院内感染予防研修会、医療安全研修会、認知症ケア研修会、クリニカルパス大会の開催を後援した。
- ・接遇研修会、保険診療研修会を企画、開催した。
- ・当年度に院内各種委員会等が予定する研修会の実施計画を策定した。

■ 2020 年度の取り組み

- ・院内各種委員会などによる研修会の日程調整、
- ・開催支援およびその評価の援助
- ・年間実施計画に沿った効率的な各種研修会の開催
- ・研修会受講率向上のための方策の検討
- ・研修会の勤務時間内実施に向けての検討
- ・研修会の評価についての検討
- ・病院機能評価受審の準備
（途中入職者へのオリエンテーション等の体制整備など）

図書委員会

■ 開催実績

4 回

■ 2019 年度活動報告

- ・今年度より、業績図書部会改め図書委員会となり、年報作成は広報委員会の業務となった。
- ・年間購読中の図書、今年度は洋雑誌の見直しを行った。各部署にアンケート調査を実施し、洋雑誌の多くを紙ベースではなく、電子媒体とし、「ClinicalKey」を新たに導入した。
- ・UpToDate に関しては、利用状況と病院経営状態を鑑み、一旦契約更新は取りやめとした。
- ・メディカルオンライン、医学中央雑誌、今日の臨床サポートは契約継続とした。

■ 2020 年度の取り組み

- ・年間購読中の図書、和雑誌の見直しを行う。
- ・一旦契約取りやめとした、UpToDate に関して、再契約するか検討する。

患者サービス向上・接遇委員会

■ 開催実績

2 回

■ 2019 年度活動報告

- ・令和元年 10 月 15 日から 10 月 29 日に患者満足度調査を行った。外来患者の全体的な満足度の低下が見られ、特に接遇面で著しいことから接遇研修に重点を置く方針になった。
- ・通年で実施している患者アンケートは外来での回収数が少ないことから廃止し「皆様の声」のみとした。入院は従来通り。
- ・トイレ掃除が契約通りに十分行われていないため委託業者に改善を要求することになった。

■ 2020 年度の取り組み

- ・トイレ掃除に重点を置き契約仕様書を見直す。
- ・接遇研修を実施する。
- ・委員会の頻度を増やし、利用者の声により木目の細かい対応ができるようにしていく。

診療材料物品管理委員会

■ 開催実績

11 回

■ 2019 年度活動報告

- ・新規購入診療材料の検討・承認。
- ・臨時購入診療材料の検討・承認。
- ・緊急購入診療材料の承認。
- ・手術室の稼働状況調査を行い、看護師業務の効率化のため材料のキット化を導入。（5 キット作成）材料費は上がってしまいが、2020 年 4 月に看護師業務の効率性について評価を行う予定。

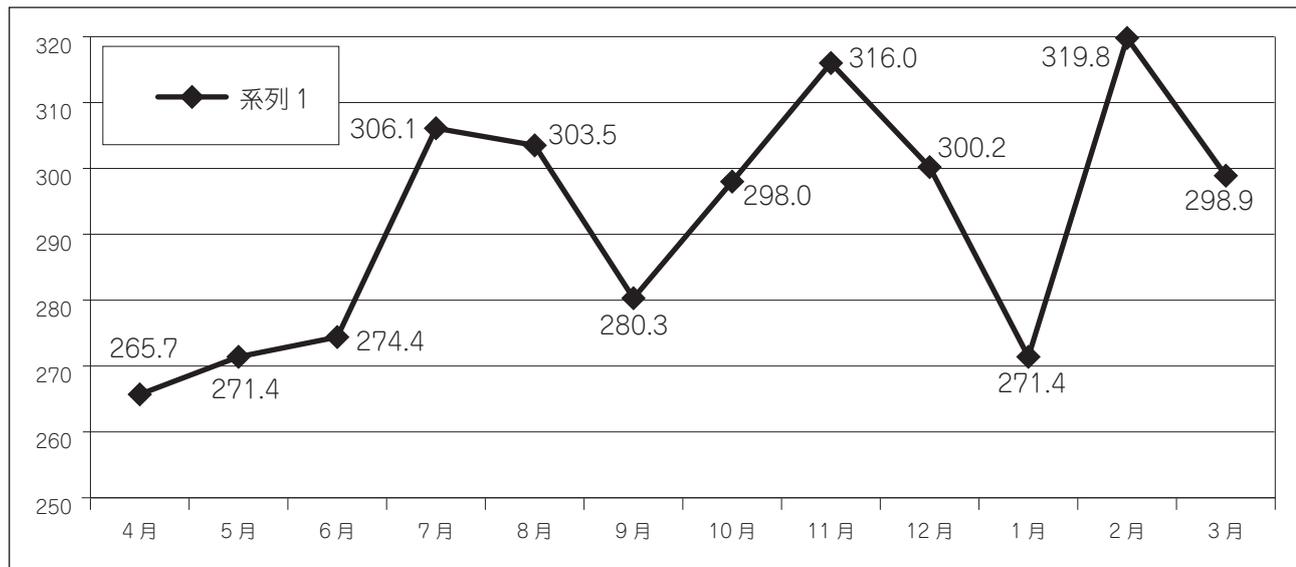
■ 2020 年度の取り組み

- キット化導入の評価を行い費用対効果があるようであれば、他の症例でも進めていく。
- キット化導入だけではなく、申請のあった材料に関しても引き続き価格、効率を重視して検討していく。

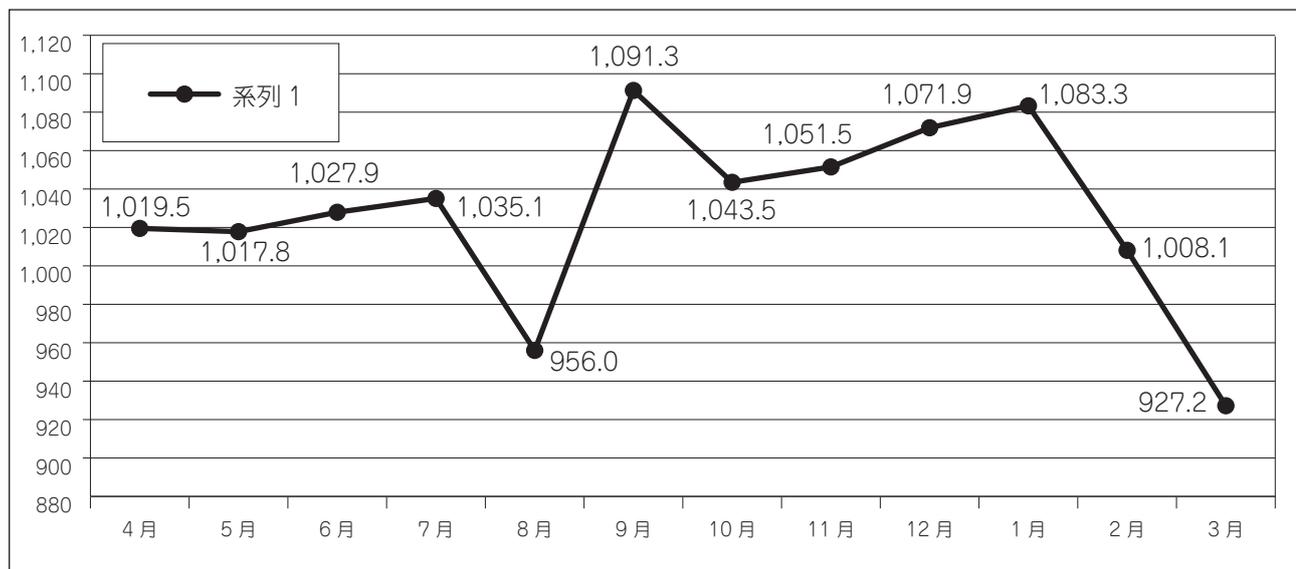
病院統計

病院統計

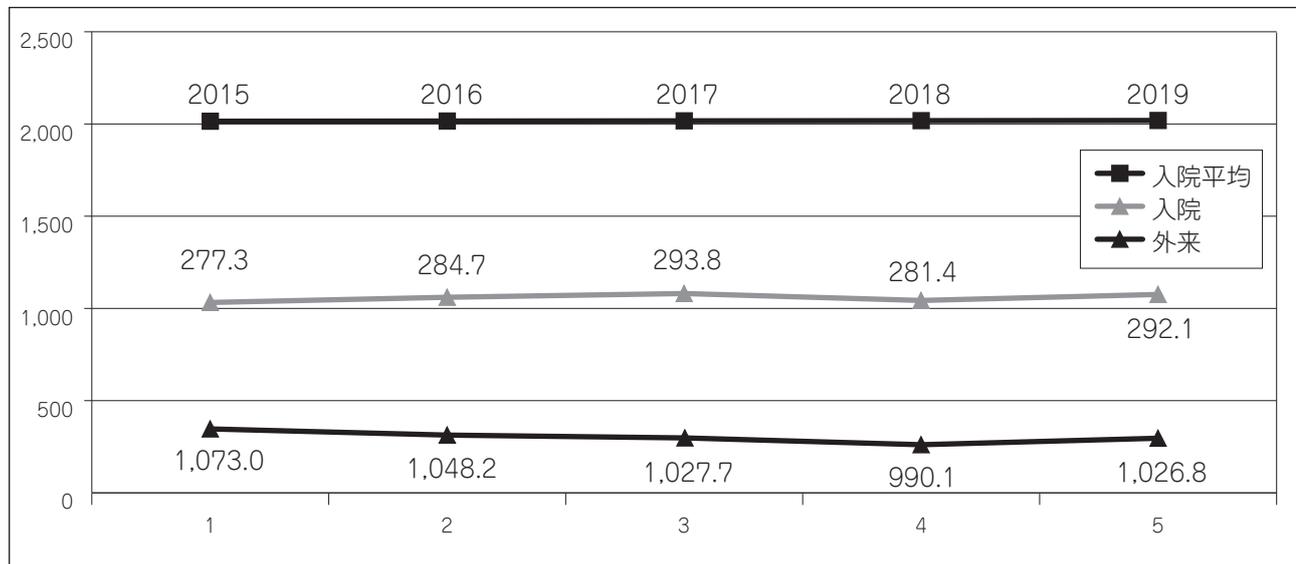
■2019年度月別1日平均入院患者数



■2019年度月別1日平均外来患者数



■年度別1日平均入院・外来患者数



■ 2019 年度 科別病床利用状況 (平均の数字は、実数より算出)

科別	診療月	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計			
	実日数	30		31		30		31		31		30		31		30		31		31		29		31		366			
内科	入院	5	295	4	287	5	289	7	322	4	308	3	284	10	293	4	282	4	287	3	342	14	258	6	289	69	3,536		
	退院	18	251	18	263	16	267	25	271	19	297	16	250	16	266	15	265	20	307	11	259	19	248	30	270	223	3,214		
	死亡	7		8		11		5		11		17		10		15		11		15		16		15		141			
	実数	3,428		3,683		3,799		4,354		4,556		3,833		4,455		4,177		3,992		4,118		4,477		4,175		49,047			
	延数	3,686		3,954		4,077		4,630		4,864		4,100		4,731		4,457		4,310		4,392		4,741		4,460		52,402			
	一日平均	114.3		118.8		126.6		140.5		147		127.8		143.7		139.2		128.8		132.8		154.4		134.7		134			
小児科	入院	0	2	0	5	0	8	0	6	0	7	0	7	0	9	0	4	0	6	0	6	0	2	0	6	0	68		
	退院	0	2	0	5	0	6	0	7	0	6	0	7	0	9	0	4	0	7	0	6	0	3	0	6	0	68		
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	実数	13		36		34		30		53		53		38		37		43		27		12		35		411			
	延数	15		41		40		37		59		60		47		41		50		33		15		41		479			
	一日平均	0.4		1.2		1.1		1.0		1.7		1.8		1.2		1.2		1.4		0.9		0.4		1.1		1.1			
外科	入院	4	33	5	40	5	40	4	38	4	45	4	39	3	45	2	42	8	31	2	41	3	39	2	39	46	472		
	退院	0	34	1	37	0	52	1	41	0	42	1	40	5	45	1	35	2	49	1	35	0	35	1	44	13	489		
	死亡	2		3		1		0		0		0		1		2		3		0		2		0		14			
	実数	461		514		423		392		517		544		456		645		478		394		434		452		5,710			
	延数	497		554		476		433		559		584		502		682		530		429		471		496		6,213			
	一日平均	15.4		16.6		14.1		12.6		16.7		18.1		14.7		21.5		15.4		12.7		15.0		14.6		15.6			
呼吸器科	入院	0	6	2	7	0	9	1	7	0	11	2	9	1	13	0	5	0	5	2	9	2	9	0	9	10	99		
	退院	1	7	0	9	0	11	0	8	1	8	0	11	3	11	0	5	0	5	1	8	2	8	0	8	8	99		
	死亡	0		0		0		0		0		0		2		1		0		0		0		0		3			
	実数	102		127		111		81		142		112		166		72		64		95		113		85		1,270			
	延数	109		136		122		89		150		123		179		78		69		103		121		93		1,372			
	一日平均	3.4		4.1		3.7		2.6		4.6		3.7		5.4		2.4		2.1		3.1		3.9		2.7		3.5			
心血管科	入院	0	1	1	1	1	1	0	1	0	3	0	4	0	2	1	2	2	2	0	3	0	3	3	1	8	24		
	退院	0	4	0	2	0	2	0	2	0	3	0	2	0	4	0	2	0	3	0	3	0	2	0	4	0	33		
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		1		0		1		2			
	実数	87		30		74		31		27		71		76		28		110		66		56		110		766			
	延数	91		32		76		33		30		73		80		30		113		70		58		115		801			
	一日平均	2.9		1.0		2.5		1.0		0.9		2.4		2.5		0.9		3.5		2.1		1.9		3.5		2.1			
整形外科	入院	6	51	1	47	3	42	4	57	0	47	3	42	3	56	7	56	0	51	4	44	1	45	5	57	37	595		
	退院	1	55	1	37	2	55	2	55	0	53	1	45	2	47	1	55	3	68	1	37	2	48	1	53	17	608		
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0			
	実数	1,088		1,197		1,130		1,293		1,055		866		1,086		1,393		1,299		1,029		1,198		1,262		13,896			
	延数	1,143		1,234		1,185		1,348		1,108		911		1,133		1,448		1,367		1,066		1,246		1,315		14,504			
	一日平均	36.3		38.6		37.7		41.7		34.0		28.9		35.0		46.4		41.9		33.2		41.3		40.7		38			
脳神経科	入院	2	9	1	11	0	9	0	7	1	9	0	8	0	6	1	13	1	9	1	8	1	4	1	9	9	102		
	退院	0	11	0	8	1	8	0	6	0	9	0	9	0	9	0	10	0	10	0	8	0	6	0	8	1	102		
	死亡	0		0		0		0		1		1		1		0		0		0		0		1		4			
	実数	186		182		257		285		183		257		217		195		259		237		246		175		2,679			
	延数	197		190		265		291		193		267		227		205		269		245		252		184		2,785			
	一日平均	6.2		5.9		8.6		9.2		5.9		8.6		7.0		6.5		8.4		7.6		8.5		5.6		7.3			
皮膚科	入院	0	10	1	11	0	4	1	18	0	8	0	6	0	9	0	6	1	7	0	6	0	6	1	1	4	92		
	退院	1	8	0	10	0	6	3	14	1	10	1	3	0	9	0	9	0	8	0	5	1	6	0	1	7	89		
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0			
	実数	61		101		43		141		60		23		102		58		53		56		58		9		765			
	延数	69		111		49		155		70		26		111		67		61		61		64		10		854			
	一日平均	2		3.3		1.4		4.5		1.9		0.8		3.3		1.9		1.7		1.8		2.0		0.3		2.1			
泌尿器科	入院	4	18	1	22	0	20	6	21	2	15	1	22	1	24	2	26	1	16	2	28	1	21	1	22	22	255		
	退院	1	19	0	27	1	16	0	25	0	19	1	21	0	22	1	23	1	21	0	24	1	23	2	25	8	265		
	死亡	0		0		2		0		0		1		0		1		0		1		0		1		6			
	実数	294		199		143		240		201		227		198		235		283		259		274		235		2,788			
	延数	313		226		161		265		220		249		220		259		304		284		297		261		3,059			
	一日平均	9.8		6.4		4.8		7.7		6.5		7.6		6.4		7.8		9.1		8.4		9.4		7.6		7.6			
肛門科	入院	5	269	7	241	7	242	10	272	13	242	10	238	10	216	4	223	9	251	1	218	7	225	16	241	99	2,878		
	退院	4	246	2	253	1	257	5	243	3	283	3	230	2	213	4	243	1	266	1	192	5	234	3	253	34	2,913		
	死亡	1		0		2		1		2		2		0		0		3		0		0		0		11			
	実数	1,824		1,828		1,649		2,093		2,077		1,883		1,800		2,088		2,202		1,697		1,946		2,187		23,274			
	延数	2,071		2,081		1,908		2,337		2,362		2,115		2,013		2,331		2,471		1,889		2,180		2,440		26,198			
	一日平均	60.8		59.0		55.0		67.5		67.0		62.8		58.1		69.6		71.0		54.7		67.1		70.5		63.6			
産婦人科	入院	0	61	0	68	0	74	0	63	1	62	0	66	1	61	0	63	1	68	0	62	2	60	2	80	7	788		
	退院	0	54	0	70	0	71	0	67	1	64	0	59	1	62	0	65	0	76	0	59	1	57	0	81	3	785		
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0			
	実数	321		380		407		404		424		432		482		416		409		328		372		474		4,849			
	延数	375		450		478		471		488		491		544		481		485		387		429		555		5,634			
	一日平均	10.7		12.3		13.6		13.0		13.7		14.4		15.5		13.9		13.2		10.6		12.8		15.3		13.2			
眼科	入院	0	34	0	44	0	36	0	41</																				

科別	診療月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計													
内科	実日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	366													
	入院	0	12	0	11	0	13	3	13	0	11	0	7	0	12	0	9	0	9	0	15	0	9	0	10	3	131
	退院	0	12	0	10	0	13	0	15	0	13	0	6	0	12	0	10	0	10	0	13	0	12	0	10	0	136
	死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	実数	68	79	74	77	59	40	85	56	53	67	58	45	761													
外科	延数	80	89	87	92	72	46	97	66	63	80	70	55	897													
	一日平均	2.3	2.5	2.5	2.5	1.9	1.3	2.7	1.9	1.7	2.2	2.0	1.5	2.1													
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													
	退院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													
	死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													
眼科	実数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													
	延数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													
	一日平均	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0													
	入院	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2	0	1	0	1	0	15
	退院	0	2	0	0	0	1	0	1	0	2	0	2	0	0	0	1	0	3	0	1	0	2	0	1	0	16
歯科	死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0													
	実数	8	0	3	3	9	4	1	5	3	9	4	3	52													
	延数	10	0	0	0	11	0	0	0	6	10	6	4	47													
	一日平均	0.3	0.0	0.1	0.1	0.3	0.1	0.0	0.2	0.1	0.3	0.1	0.1	0.1													
	合計	26	802	23	795	21	788	36	867	25	800	23	774	29	785	22	779	27	779	15	815	31	706	37	788	315	9,478
各科	退院	26	740	23	769	21	806	36	795	25	838	23	727	29	740	22	782	27	868	15	678	31	711	37	785	315	9,239
	死亡	10	11	16	6	14	21	14	19	17	18	18	18	181													
	実数	7,972	8,412	8,232	9,488	9,408	8,408	9,238	9,480	9,307	8,412	9,274	9,266	106,897													
	延数	8,722	9,192	9,054	10,289	10,260	9,156	9,992	10,281	10,192	9,107	10,003	10,069	116,317													
	一日平均	265.7	271.4	274.4	306.1	303.5	280.3	298.0	316.0	300.2	271.4	319.8	298.9	292.1													

■ 2019年度 科別外来患者数

月別	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	一日平均
診療実日数	21	21	20	22	21	19	21	20	20	19	18	21	243	
内科	9,442	9,386	8,808	9,581	8,547	9,170	9,408	8,977	9,246	9,096	7,864	8,522	108,047	444.6
小児科	571	557	563	786	580	603	670	852	773	571	484	391	7,401	30.5
外科	1,087	1,008	1,091	1,152	972	1,071	1,201	1,146	1,115	1,092	974	1,013	12,922	53.2
整形外科	1,359	1,407	1,424	1,395	1,320	1,302	1,310	1,260	1,299	1,245	981	1,077	15,379	63.3
脳神経外科	543	527	489	543	479	507	514	513	483	521	398	474	5,991	24.7
皮膚科	856	954	859	1,045	906	893	894	843	764	784	712	837	10,347	42.6
泌尿器科	713	703	693	771	736	709	787	687	756	696	672	685	8,608	35.4
肛門科	3,289	3,140	3,106	3,343	2,979	3,000	3,155	2,972	3,061	2,985	2,686	2,813	36,529	150.3
産婦人科	1,211	1,321	1,318	1,509	1,319	1,266	1,418	1,312	1,463	1,304	1,235	1,304	15,980	65.8
眼科	1,068	1,017	992	1,141	967	1,067	1,105	1,076	1,073	945	801	896	12,148	50.0
耳鼻咽喉科	551	563	518	600	538	489	562	502	523	513	503	447	6,309	26.0
放射線科	21	21	14	20	20	14	13	23	14	15	13	14	202	0.8
歯科	574	560	485	620	532	526	624	582	609	572	605	744	7,033	28.9
麻酔科	13	10	10	9	9	14	16	19	24	21	27	23	195	0.8
メンタルヘルス科	112	199	187	257	171	104	237	266	235	222	191	232	2,413	9.9
合計	21,410	21,373	20,557	22,772	20,075	20,735	21,914	21,030	21,438	20,582	18,146	19,472	249,504	1,026.8
1日平均	1,019.5	1,017.8	1,027.9	1,035.1	956.0	1,091.3	1,043.5	1,051.5	1,071.9	1,083.3	1,008.1	927.2	1,026.8	

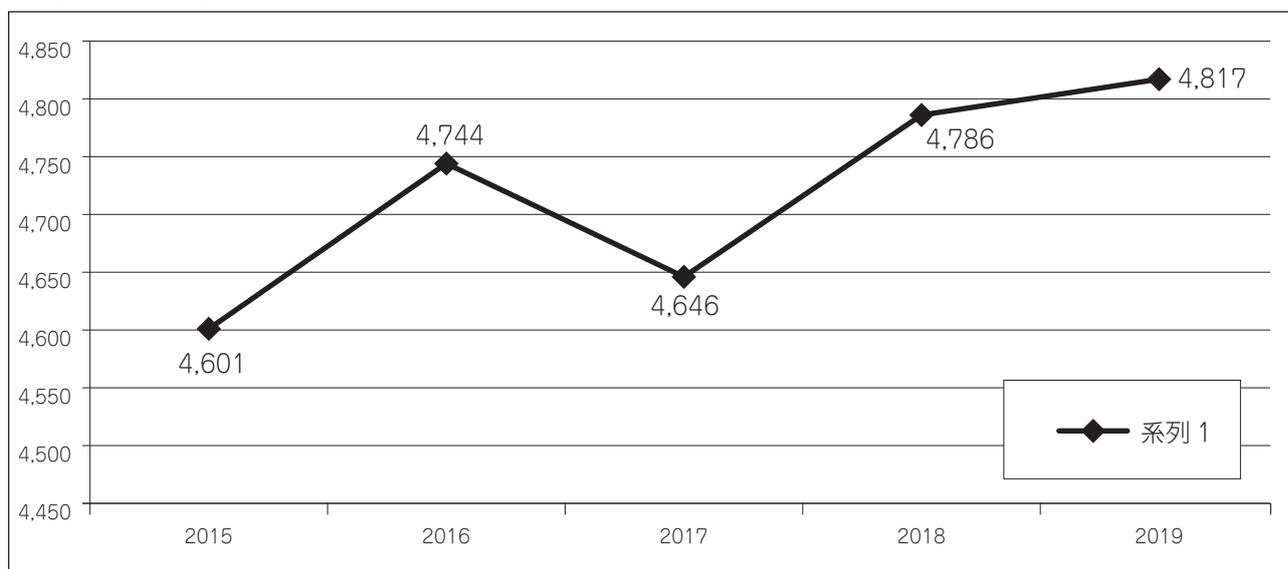
■ 2019年度 分娩数・出生新生児数

月別	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	一日平均
診療実日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	366	
分娩数	16	27	23	18	26	27	28	17	18	26	19	30	275	0.8
出生新生児入院	78	141	106	90	138	137	145	80	92	124	110	166	1,407	3.8

■科別手術件数

診療科	2019年度
一般外科	418
心臓外科	61
呼吸器外科	55
肛門科	2,525
脳神経外科	22
整形外科	527
産婦人科	414
眼科	505
耳鼻咽喉科	80
皮膚科	0
泌尿器科	196
透析科	0
歯科	14
合計	4,817
(全身麻酔)	1,954

■過去5年間総手術件数

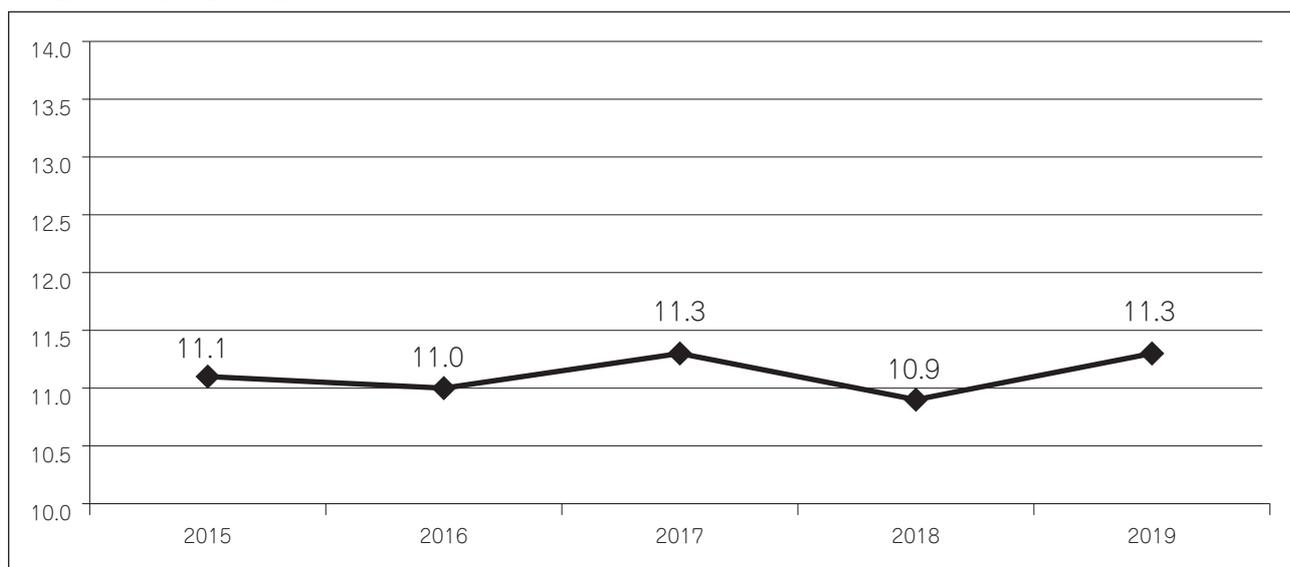


■ 2019年度病棟別平均在院日数

病棟	区分	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
5階東病棟	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	平均在院	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5階西病棟	入院	144	153	160	173	156	136	155	155	165	151	151	161	1,860
	退院	137	146	164	161	165	123	144	170	173	129	161	164	1,837
	死亡	0	0	1	0	2	2	0	0	0	0	1	0	6
	延数	698	775	863	996	1,078	869	1,058	1,043	1,078	891	1,028	942	11,319
	平均在院	5.0	5.2	5.3	6.0	6.7	6.7	7.1	6.4	6.4	6.4	6.6	5.8	6.1
6階東病棟	入院	109	93	86	96	94	102	89	101	108	96	77	100	1,151
	退院	102	92	87	91	104	87	90	98	113	78	87	97	1,126
	死亡	3	2	4	2	3	4	6	8	3	7	4	7	53
	延数	1,208	1,253	1,264	1,468	1,439	1,255	1,378	1,393	1,344	1,281	1,381	1,375	16,039
	平均在院	11.3	13.4	14.3	15.5	14.3	13.0	14.9	13.5	12.0	14.2	16.4	13.5	13.8
6階西病棟	入院	75	72	74	80	84	77	67	85	70	77	53	77	891
	退院	71	70	72	84	89	86	74	91	89	73	62	93	954
	死亡	3	3	2	3	3	4	3	4	2	2	9	4	42
	延数	1,108	1,130	1,137	1,276	1,278	1,179	1,321	1,274	1,311	1,212	1,297	1,221	14,744
	平均在院	14.9	15.6	15.4	15.3	14.5	14.1	18.3	14.2	16.3	15.9	20.9	14.0	15.6
7階東病棟	入院	129	134	147	145	129	131	136	129	117	128	120	123	1,568
	退院	117	134	142	120	149	123	121	122	127	103	115	121	1,494
	死亡	1	0	2	1	2	2	0	0	4	0	0	1	13
	延数	1,164	1,212	1,143	1,414	1,359	1,217	1,266	1,374	1,332	1,182	1,320	1,355	15,338
	平均在院	9.4	9.0	7.9	10.6	9.7	9.5	9.9	10.9	10.7	10.2	11.2	11.1	10
7階西病棟	入院	119	116	101	117	69	85	86	75	102	121	85	73	1,149
	退院	105	115	111	107	79	86	83	82	123	96	92	75	1,154
	死亡	0	1	2	0	0	2	0	1	1	2	1	1	11
	延数	1,133	1,255	1,261	1,412	1,451	1,333	1,415	1,432	1,352	1,233	1,364	1,465	16,106
	平均在院	10.1	10.8	11.8	12.6	19.6	15.4	16.7	18.1	12.0	11.3	15.3	19.7	13.9
8階東病棟	入院	70	56	51	55	78	80	71	53	52	65	46	70	747
	退院	68	54	62	57	76	78	72	60	71	54	55	69	776
	死亡	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	1	4
	延数	1,249	1,338	1,306	1,463	1,335	1,235	1,383	1,404	1,344	1,246	1,387	1,430	16,120
	平均在院	18.1	24.3	23.1	26.1	17.1	15.6	19.2	24.8	21.9	20.9	27.5	20.4	21.1
8階西病棟	入院	142	154	159	190	176	149	161	162	148	160	157	172	1,930
	退院	138	154	167	175	176	143	153	157	171	142	139	166	1,881
	死亡	3	3	3	0	0	1	3	4	2	2	2	2	25
	延数	1,313	1,315	1,136	1,345	1,359	1,192	1,300	1,409	1,386	1,221	1,351	1,322	15,649
	平均在院	9.3	8.5	6.9	7.4	7.7	8.1	8.2	8.7	8.6	8.0	9.1	7.8	8.2
I C U	入院	14	17	10	11	14	14	20	19	17	17	17	12	182
	退院	2	4	1	0	0	1	3	2	1	3	0	0	17
	死亡	0	2	2	0	2	1	1	2	5	4	1	2	22
	延数	99	134	122	114	109	128	117	151	160	146	146	156	1,582
	平均在院	12.4	11.7	18.8	20.7	13.6	16	9.8	13.1	13.9	12.2	16.2	22.3	14.3
合計	入院	802	795	788	867	800	774	785	779	779	815	706	788	9,478
	退院	740	769	806	795	838	727	740	782	868	678	711	785	9,239
	死亡	10	11	16	6	14	16	14	19	17	17	18	18	176
	延数	7,972	8,412	8,232	9,488	9,408	8,408	9,238	9,480	9,307	8,412	9,274	9,266	106,897
	平均在院	10.3	10.7	10.2	11.4	11.4	11.1	12.0	12.0	11.2	11.1	12.9	11.6	11.3

		4~6	5~7	6~8	7~9	8~10	9~11	10~12	11~1	12~2	1~3
直近3か月	入院	2,385	2,450	2,455	2,441	2,359	2,338	2,343	2,373	2,300	2,309
	退院	2,315	2,370	2,439	2,360	2,305	2,249	2,390	2,328	2,257	2,174
	死亡	37	33	36	36	44	49	50	53	52	53
	延数	24,616	26,132	27,128	27,304	27,054	27,126	28,025	27,199	26,993	26,952
	平均在院	10.4	10.8	11.0	11.3	11.5	11.7	11.7	11.4	11.7	11.9

■過去 5 年間平均在院日数



■救急外来患者数

2019 年度	取扱患者数	内 訳		
		救急車	入 院	(内救急車)
4 月	333	121	85	44
5 月	395	110	101	41
6 月	395	119	102	50
7 月	351	148	88	53
8 月	414	161	103	60
9 月	363	110	95	46
10 月	396	157	117	69
11 月	372	135	98	62
12 月	507	153	119	68
1 月	512	161	136	80
2 月	401	108	98	51
3 月	355	152	100	59
合 計	4,794	1,635	1,242	683

■ 2019 年度 科別入院患者数

月 別	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	一日平均
診療実日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	366	
内 科	3,428	3,683	3,799	4,354	4,556	3,833	4,455	4,177	3,992	4,118	4,477	4,175	49,047	134.0
小 児 科	13	36	34	30	53	53	38	37	43	27	12	35	411	1.1
外 科	650	671	608	504	686	727	698	745	652	555	603	647	7,746	21.2
整形外科	1,088	1,197	1,130	1,293	1,055	866	1,086	1,393	1,299	1,029	1,198	1,262	13,896	38.0
脳神経外科	186	182	257	285	183	257	217	195	259	237	246	175	2,679	7.3
皮膚科	61	101	43	141	60	23	102	58	53	56	58	9	765	2.1
泌尿器科	294	199	143	240	201	227	198	235	283	259	274	235	2,788	7.6
肛 門 科	1,824	1,828	1,649	2,093	2,077	1,883	1,800	2,088	2,202	1,697	1,946	2,187	23,274	63.6
産婦人科	321	380	407	404	424	432	482	416	409	328	372	474	4,849	13.2
眼 科	31	56	85	64	45	63	76	75	59	30	26	19	629	1.7
耳鼻咽喉科	68	79	74	77	59	40	85	56	53	67	58	45	761	2.1
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
歯 科	8	0	3	3	9	4	1	5	3	9	4	3	52	0.1
合 計	7,972	8,412	8,232	9,488	9,408	8,408	9,238	9,480	9,307	8,412	9,274	9,266	106,897	292.1
1日平均	265.7	271.4	274.4	306.1	303.5	280.3	298.0	316	300.2	271.4	319.8	298.9	292.1	

■ 2019 年度 科別外来患者数

月 別	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	一日平均
診療実日数	21	21	20	22	21	19	21	20	20	19	18	21	243	
内 科	9,442	9,386	8,808	9,581	8,547	9,170	9,408	8,977	9,246	9,096	7,864	8,522	108,047	444.6
小 児 科	571	557	563	786	580	603	670	852	773	571	484	391	7,401	30.5
外 科	1,087	1,008	1,091	1,152	972	1,071	1,201	1,146	1,115	1,092	974	1,013	12,922	53.2
整形外科	1,359	1,407	1,424	1,395	1,320	1,302	1,310	1,260	1,299	1,245	981	1,077	15,379	63.3
脳神経外科	543	527	489	543	479	507	514	513	483	521	398	474	5,991	24.7
皮膚科	856	954	859	1,045	906	893	894	843	764	784	712	837	10,347	42.6
泌尿器科	713	703	693	771	736	709	787	687	756	696	672	685	8,608	35.4
肛 門 科	3,289	3,140	3,106	3,343	2,979	3,000	3,155	2,972	3,061	2,985	2,686	2,813	36,529	150.3
産婦人科	1,211	1,321	1,318	1,509	1,319	1,266	1,418	1,312	1,463	1,304	1,235	1,304	15,980	65.8
眼 科	1,068	1,017	992	1,141	967	1,067	1,105	1,076	1,073	945	801	896	12,148	50.0
耳鼻咽喉科	551	563	518	600	538	489	562	502	523	513	503	447	6,309	26.0
放射線科	21	21	14	20	20	14	13	23	14	15	13	14	202	0.8
歯 科	574	560	485	620	532	526	624	582	609	572	605	744	7,033	28.9
麻 酔 科	13	10	10	9	9	14	16	19	24	21	27	23	195	0.8
メンタルヘルス科	112	199	187	257	171	104	237	266	235	222	191	232	2,413	9.9
合 計	21,410	21,373	20,557	22,772	20,075	20,735	21,914	21,030	21,438	20,582	18,146	19,472	249,504	1,026.8
1日平均	1,019.5	1,017.8	1,027.9	1,035.1	956.0	1,091.3	1,043.5	1,051.5	1,071.9	1,083.3	1,008.1	927.2	1,026.8	

各部門の実績と目標

総合内科

院長補佐・地域医療連携室長 笠井 昭吾

■スタッフ

内科は総勢 30 名の各臓器別専門領域医師で構成されています。2014 年度より「内科」改め「総合内科」とし、総合医マインドを持つ診療を心がけています。

<スタッフ構成>

院長補佐・総合診療科部長 笠井昭吾、他
内科医師 30 名

<各専門領域の構成および責任者>

分野	責任者	
総合診療科	院長補佐 部長	笠井 昭吾
各専門分野	責任者	
消化器 (炎症性腸疾患センター)	部長 部長	吉村 直樹 深田 雅之
消化器 (消化管)	部長	齋藤 聡
消化器 (肝臓)	部長	三浦 英明
呼吸器	部長 部長	大河内康実 笠井 昭吾
循環器	部長	薄井 宙男
血液	部長	柳 富子
腎臓・透析	部長	吉本 宏
糖尿病・内分泌	部長	山下 滋雄

■診療内容

患者数 3,000 名以上と国内屈指の診療実績を誇る炎症性腸疾患センターをはじめとして、各専門分野で多くの専門医を有し、それぞれの領域で高いレベルの医療、大学病院に引けを取らない医療を提供しています。そして高い専門性を有しつつ、その中で「内科」として 1 つの科にまとまっており、専門領域間の「垣根が低い」のではなく「垣根がない」チームワーク・総合力を持っています。スペシャリストが集まり、チームとして行う総合診療は、他の病院にはない、当院内科の大きな特徴です。内科として初診外来、救急診療、地域医療連携、研修医教育を行うとともに、地域医療・介護機関と連携し地域包括ケアの実践と、総合医マ

インドを持った研修医の育成に努めています。

■2019 年度実績

- 総外来患者数：126,030 人
 - 平均外来患者数：446.6 人 / 日
 - 紹介患者数：全科：10,224 人、内科：2,355 人
 - 総入院患者数（内科）：3,536 人
 - 平均入院患者数（内科）：134 人 / 日
- 詳細は各専門分野を参照下さい。

■2020 年度の取り組み

2019 年度、地域診療・救急部門改め総合診療科・救急科を設立し、地域の後方支援病院としての役割、救急診療の充実に取り組んできました。2020 年度も引き続き、各専門領域の高い専門性は維持しつつも総合医マインドを持った診療に努めています。2019 年度に炎症性腸疾患センター長の深田部長が着任、更に 2020 年度は消化器内科医 5 名増員となり、消化器内科は充実した体制となりました。

【地域医療連携】

2019 年度に地域医療支援病院の施設認定を受け、地域包括ケアの推進に更に力を入れていきます。

また引き続き新宿区の在宅緊急一時入院病床制度に協力し、新宿区の在宅療養患者さんの緊急入院病床を確保します。在宅療養後方支援病院としての役割にも更に積極的に取り組みます。

【救急診療体制】

2019 年度より総合診療科・救急科として日中の救急診療体制を強化しています。夜間・休日は従来通り内科救急と循環器救急を設け、救急対応 24 時間体制で行っています。年間救急車受け入れ数（全科）は 2019 年度は 2,773 台です。

【研修医教育】

JCHO の基本方針の一つに「総合医の育成」が挙げられています。初期臨床研修に加え、2018 年度からは新専門医制度下で、内科・総合診療専門研修プログラムによる専門研修も行っています。

■スタッフ

総合診療科部長 笠井昭吾
救急科部長 武田泰明
非常勤医師 岩田裕子、野口啓、結城将明、
橋本英樹、大道寺洋頭、高橋雄治
救急クラーク 山本美由紀

■設立の目的

- ・ 地域医療への貢献、病診連携の推進
- ・ 日中の救急診療体制の充実（内科領域中心）
- ・ 地域医療に貢献する医師の育成、総合医マインドを持つ医師の育成

■診療内容

2019年4月より、「地域診療・救急部門」改め、総合診療科・救急科として新たなスタートを切りました。2016年4月より、地域に根差した救急医療を提供する部門として「地域診療・救急部門」を設立、当院の弱点であった救急診療、そして11時以降の紹介患者さんの初期対応も充実しました。また新宿区の在宅緊急一時入院病床制度を始め、地域の後方支援病院としての役割にも力を入れてきました。2019年度からは、総合診療科・救急科として引き続き地域の先生方の後方支援に努めています。

■2019年度実績

- ・ 救急搬送患者数：
全科；2,773人（夜間・休日：1,668人）、
内科；2,081人（夜間・休日：1,384人）
- ・ 在宅緊急一時入院患者数：67人

■2020年度の取り組み

- ・ 内科各専門領域医の協力を得つつ、11時以降の紹介患者さんの迅速な初期診療を行うよう努めます。
- ・ 日中9時～17時の救急患者の診療を行います（内科領域中心）。
- ・ 2017年度より取り組んでいる在宅療養後方支援病院としての役割を、今年度は更に力を入れ、地域の後方支援に努めます。
- ・ 新宿区 ICT 医療連携クラウドシステム「新宿きんと雲」を用いた病診連携に更に積極的に取り組みます。

これらを実践する中で、総合医（家庭医）マインドを持つ医師の育成を行います。2015年度より総合診療（家庭医）後期研修プログラム（日本プライマリケア学会認定）による研修を、2018年度からは新専門医制度の総合診療専門研修プログラムを開始しています。「高い専門性を持ちつつ、その上で総合医・家庭医マインドを持つ医師を、病院全体で育てる」という研修の基本方針のもと、都会新宿ならではの地域医療を学ぶ「地域密着型の研修」を行います。

■受診案内

当院内科各専門領域外来は、11時までの受付となっています。しかし11時以降でも、早めの診察が必要な患者さんの場合、まずは地域医療連携室にご連絡下さい。内科専門領域医・脳外科医と協力しつつ、当部門のスタッフが初期対応させていただきます。

総合診療科部長が、地域医療連携室長を兼任していますので、診察の御依頼→救急診療が迅速に行える体制に努めています。

■スタッフ

消化器内科として消化管・胆膵、炎症性腸疾患、肝臓内科があり、全体で協力しながら診療にあたっているが、当科では、食道から肛門に至る消化管、胆膵疾患を中心とした診療を行っている。

<スタッフ構成>

部長 齋藤 聡
 医員 園田 光
 医員 豊川 揚也
 医員 小森那々子
 非常勤医員 宮田 直輝

■診療内容

消化管早期癌に対して、NBI、拡大内視鏡を含めた内視鏡診断とX線診断の両者から正確な範囲診断、深達度診断を行うようにしている。治療については、主に内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)であるが、小さな病変や十二指腸病変、長時間の内視鏡に耐えられないハイリスクの患者など、症例の条件に応じてEMRも行っている。

当院は炎症性腸疾患の患者が多いことから、他の小腸疾患の症例も豊富である。それに対して、シングルバルーン内視鏡(SBE)、カプセル内視鏡(CE)、小腸造影検査など適切な検査によりの確な診断と治療を行っている。

また食道、胃・十二指腸、大腸の悪性狭窄に対しては術前の減圧や緩和目的にステント留置を行っている。

胆膵疾患についても、細胞診などによる診断や閉塞性黄疸に対する減黄術(ENBD、ERBD、ステント)やEST、EPBDなどによる総胆管結石の治療を積極的に行っている。

手術適応のない消化管、胆膵悪性腫瘍に対する化学療法も行っている。化学療法の導入後には外来での治療も行っている。

■2019年度実績

ルーチン検査、ポリープ切除・EMR等の件数は内視鏡センターの項を参照。

胃・十二指腸 EMR 4件
 ESD 上部 9件、大腸 2件
 ERCP 関連手技 110件
 結石治療 52件

ステント 22件
 ドレナージ 40件(重複あり)
 消化管ステント 5件

■2020年度の取り組み

2019年度前半はスタッフが減少したが、内視鏡全体の件数はほぼ維持することができた。しかしESDは半年間休止せざるを得ない状況であった。一方でERCPは昨年と比較し大幅に増加した。

2020年度はスタッフがそろそろ予定であり、外来、病棟診療、検査ともに充実できそうである。緊急内視鏡体制も整えたいと考えている。

また今後も病診および病病連携に力を入れていきたいと考えている。

■スタッフ

当センターは診療科の垣根を越えて、上下部消化管および胆膵の内視鏡検査および内視鏡治療にあたっている。

<スタッフ構成>

センター長 齋藤聡（消化器内科診療部長兼務）
消化器内科（消化管・胆膵、炎症性腸疾患、肝臓）、
外科、大腸肛門外科などの医師が検査・治療を
担当。

気管支鏡検査は呼吸器内科・外科医師が行っている。

非常勤医 7人

（上下部消化管内視鏡検査を担当）

■診療内容

午前中は主に上部消化管内視鏡検査で、健診・ドックの内視鏡も含めて、消化器内科・外科の医師などが行っている。ルーチンの内視鏡検査に加え、NBI、拡大内視鏡なども適宜行っている。

午後は、大腸内視鏡が中心で、水曜日午後にESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）、木曜日午後にERCP（内視鏡的逆行性膵胆管造影）関連の検査/治療、シングルバルーン内視鏡を行っている。

消化管出血に対する内視鏡的止血はエタノール局注、クリッピング、止血鉗子による高周波凝固などの他に、APC（アルゴンプラズマガス凝固）も行っている。

食道静脈瘤に対する治療は、主に肝臓内科医師により、EVL（内視鏡的静脈瘤結紮術）を行っている。

消化管の早期がんに対する治療として、ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）、EMR（内視鏡的粘膜切除術）、APCなどを行っている。食道、胃、大腸の症例に対応可能である。

進行癌による消化管狭窄に対するメタリックステントも食道だけではなく、胃・十二指腸、さらに大腸ステントにも対応可能である。

小腸疾患に対するアプローチとして、当院は小腸造影の技術も高いが、それに加えて、シングルバルーン内視鏡、カプセル内視鏡も常備しており、豊富な小腸疾患症例を経験している。

胆膵疾患についても、ERCP 関連手技（ENBD、ERBD、ステント、EST、EPBD など）を行っている。

呼吸器内科での気管支内視鏡検査特に超音波気管支鏡（EBUS）症例も多い。

■2019年度実績

上部消化管内視鏡検査	4,513 件
EMR	4 件
ESD	9 件
内視鏡的止血	18 件
異物除去	6 件
EVL	7 件
胃瘻造設	7 件
大腸内視鏡検査	4,722 件
ポリペクトミー	840 件
EMR	304 件
ESD	2 件
内視鏡的止血	15 件

小腸カプセル内視鏡	31 件
シングルバルーン小腸内視鏡	2 件

気管支内視鏡検査	121 件
----------	-------

■2020年度の取り組み

内視鏡センターを構成する人員については、消化器内科医の減少により非常勤医に頼る状況であったが、検査数が微減であった。次年度のスタッフは増加する予定であり、検査数は増やせそうである。

またさらなる医療連携の強化による紹介患者の増加、それに伴って早期胃癌の内視鏡治療や胆膵内視鏡治療、小腸内視鏡など、より高度な内視鏡検査および治療を充実させていきたいと考えている。

■スタッフ

肝臓内科ではウイルス性・代謝性・自己免疫性肝疾患から肝臓の診断・治療など肝疾患全般にわたる診療を行っている。

<スタッフ構成>

部長 三浦英明
非常勤医員 藤永秀剛

■診療内容

2014年にHCVセログループ1型の肝炎患者さんに対してIFNフリーの直接作用型抗ウイルス薬(DAA)ダクラタスビル(ダクルインザ®)+アスナプレビル(スンベプラ®)/24週の経口薬だけの抗ウイルス療法が可能となった。これに引き続いて2015年にはHCVセログループ2型の患者さんに対しても経口2剤ソホスブビル(ソバルディ®)+リバビリン/12週の抗ウイルス療法が可能となり、それまでIFN中心であった治療法から経口薬だけで治る時代へと激変した。さらに同年セログループ1型の患者さんに対しては新たにレジパスビル/ソホスブビル配合錠(ハーボニー®)、パリタプレビル/オムビタスビル/リトナビル配合錠(ヴィキラックス®)/12週による治療が導入され、2016年になるとHCVの薬剤耐性変異の有無を測定する必要がなくなり、透析患者さんにも使用可能なグラゾプレビル(グラジナ®)+エルバスビル(エレルサ®)/12週が導入された。DAAによる治療は副作用が少なく、短期間で完治する夢のような治療で、それまで高齢や副作用で治療をあきらめていた患者さんが次々と治るようになった。さらに2017年にはセログループに関係なく、どのウイルスタイプにも効果を発揮し、また腎不全患者さんにも使用可能で、治療期間も8週とこれまでより最短で治療できるグレカプレビル/ピブレンタスビル(マヴィレット®)が登場した。さらに非代償性肝硬変のC型慢性肝炎患者さんにもソホスブビル/ベルパタスビル(エブクルーサ®)が保険適用となり、これでDAAによる治療はほぼ完成されたものとなっている。当科では新しい治療薬を駆使してHCV陰性化による肝炎の進展防止・肝癌発生防止に努めている。当科ではこれまでに170例以上のC型肝炎の患者さんにDAA治療を導入し、再治療例を含め、評価可能な症例での著効率はほぼ100%となっている。

肝癌に対してはラジオ波凝固療法(RFA)による局所療法、肝動脈化学塞栓療法(TACE)あるいはRFAとTACEとを組み合わせた治療、また早期からの分子標的薬導入など個々の肝癌患者さんに適した治療法を選択し、予後の改善に結びつくように努力している。

肝炎ウイルスマーカー陰性の慢性あるいは急性の肝障害が当科に紹介されてきた場合、これらの中には自己免疫性肝炎(AIH)、原発性胆汁性胆管

炎(PBC)といった比較的まれな肝疾患が混在していることがしばしばある。当科では積極的に肝生検を行い、的確に診断・病勢評価を行い治療に結びつけている。

単純性脂肪肝と非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)との鑑別は、時には肝生検による積極的な介入を行い、診断後はインスリン抵抗性改善薬を導入するなど病態に沿った治療を行っている。

アルコール性肝障害は他の肝疾患との鑑別や重症のアルコール性肝炎に関して対応している。

■2019年度実績

【外来】

- C型慢性肝炎(IFN、DAA後症例も含む)240例

ダクラタスビル+アスナプレビル	24例
ソホスブビル+リバビリン	36例
レジパスビル/ソホスブビル	44例
パリタプレビル/オムビタスビル/リトナビル	8例
グラゾプレビル/エルバスビル	10例
グレカプレビル/ピブレンタスビル	38例
ソホスブビル/ベルパタスビル	3例
- B型慢性肝炎 180例

核酸アナログ製剤治療	90例
------------	-----
- 自己免疫性肝炎(AIH) 35例
- 原発性胆汁性胆管炎(PBC) 70例
- 非アルコール性脂肪性肝疾患(NAFLD) 32例
- 肝細胞癌(HCC)(治療後寛解症例も含む)77例

分子標的薬治療	11例
---------	-----

【入院】

- 肝細胞癌に対する内科的治療

肝動脈化学塞栓療法(TACE)	28件
ラジオ波焼灼療法(RFA)	19件
- 経皮的肝生検 7件
- 食道静脈瘤に対するEVL治療 7件

■2020年度の取り組み

HCV陽性の慢性肝炎患者さんに対しては、IFNフリー経口剤による治療を2019年度までに170例以上の症例に導入し肝臓癌の予防に努めてきたが、これまで同様に病診連携を積極的に行い、治療に結びつけていきたいと考えている。

2019年度はアルコール性肝障害、NAFLDでフォローしている患者さんからの肝臓がんが増加しており、RFAの適応症例が増加した。引き続き画像診断によるHCCのスクリーニングを強化し、早期治療をめざしていきたい。

炎症性腸疾患内科(炎症性腸疾患センター)

センター長 深田雅之
部長 吉村直樹

■スタッフ

当科では潰瘍性大腸炎(UC)とクローン病(CD)に代表される炎症性腸疾患(IBD)の診断と治療において以下のスタッフが従事し、コメディカルとの連携によるチーム医療を実践することで良質な先進治療を行っている。

<スタッフ構成>

炎症性腸疾患センター長 深田 雅之
部長 吉村 直樹
医 長 酒匂美奈子
非常勤医師 高添 正和 河口 貴昭
田中 龍 岡野 荘

■診療内容

IBDは腸管の免疫異常による慢性で難治性の炎症性腸疾患であり多くは若年期に発症し、再燃と寛解を繰り返す。本邦の患者数は年々増加の一途を辿っているおり、当科には関東はもとより全国から患者が来院されている。医療受給証の交付件数による本邦のIBD患者数は約21万人であるが、当院の昨年度の定期通院患者数は約3,100人(CD1900/UC1200)であるので、1.5%が当院のIBD患者ということになる。

今日のクローン病(CD)の治療は抗TNF α 抗体製剤などの生物学的製剤が主役となっているが、2017年5月に抗IL12/23抗体製剤ウステキヌマブ(UST:ステララ®)、2019年5月に抗 α 4 β 7インテグリン抗体製剤ベドリズマブ(VDZ:エンタイピオ®)が新たに適応となり治療選択肢が広がった。当科では外来でのインフリキシマブ(IFX:レミケード®)の投与は化学療法室で行っているが、投与中のアレルギー反応などの副作用に対処できるように常時2~3人の専従看護師が対応する体制をとっており、多い日では20人/日以上の方がIFXの点滴治療を受けている。また、自己注射型のアダリムマブ(ADA:ヒュミラ®)、新規のUSTの導入数も増えている。一方、栄養療法は以前より特に小腸型では重要な治療戦略に位置づけられており、成分栄養剤による経腸栄養療法を積極的に行っている。当科では栄養科と密に連携をとり、外来、入院を問わず栄養指導をほぼ全員に施行しており、遠方からの初診紹介患者に対しては当日予約なしでも栄養指導が受けられる体制をとっている。

潰瘍性大腸炎(UC)においては近年、内科の治療オプションが増え治療選択肢が広がったことで寛解導入率・維持率は向上した。ステロイド抵抗性の重症難治性症例に対しては既存のシクロスポリン(CsA)の導入で80%は手術が回避できるようになったが、免疫調節剤タクロリムス(プログラ

フ®)、抗TNF α 抗体製剤IFX、ADA、ゴリムマブ(GLM:シンボニー®)に続き、2018年にJAK阻害薬トファシチニブ(ゼルヤンツ®)、VDZも適応追加となり手術回避率の更なる向上が期待される。薬物療法に代わる治療法として注目されている血球成分除去療法は副作用が少ないという利点からステロイド導入前の若年の中等症例を中心に外来レベルで施行しているが、入院患者を中心に連日の集中治療を行うことで寛解導入率は向上した。

当科では看護師、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカーなどのコメディカルを交えてのカンファレンスを行い、全入院患者の治療方針の検討や情報の共有を行っている。また、大腸肛門病センターの医師と毎週、合同カンファレンスを行い手術症例の検討などを行っている。IBD患者は腸管以外にも全身の合併症を来すことが多いが、担当各科と協力して当科の総力をもってIBDの診療を行っている。

■2019年度実績

新患の紹介患者数	408名
入院患者総数	347名
血球成分除去療法施行症例	29名
インフリキシマブ新規投与症例	CD20名/UC19名
アダリムマブ新規投与症例	CD25名/UC8名
ゴリムマブ新規投与症例	UC19名
ウステキヌマブ新規投与症例	CD80名
ゼルヤンツ新規投与症例	UC52名
小腸造影施行件数	743件
治験施行件数(phase2,3)	23件
学会発表	6件

■2020年度の取り組み

当科へのIBDの紹介患者は年間400人以上であるが、紹介元は関東はもとより全国に及んでいる。

中でも都内やIBDの専門医が不在の埼玉県の病院からの紹介が特に多い。今年も近隣の実地医家の先生や薬剤師の方を対象とした勉強会を開き、保健所主催の患者会で医療相談を行うなどしてIBDの知識の啓蒙をはかるとともに近隣の病院、クリニックとの緊密な病診連携体制を構築し、紹介患者、入院患者の更なる増加に努めていく所存である。

■スタッフ

呼吸器疾患は肺腫瘍、呼吸器感染症、アレルギー性疾患、間質性肺炎など多岐にわたる。当科ではこれらの全てについて全員で積極的に診療を行っている。

<スタッフ構成>

部長 大河内康実
部長 笠井 昭吾（医療総合支援部長／総合内科、地域診療・救急部長兼任）
医師 江本 範子
茂田 光弘
中村 昌平
レジデント 永井博之、服部元貴（内科専攻医）
非常勤医師 徳田 均、石森太郎

■診療内容

当院の呼吸器内科の入院患者の特徴は、同規模の施設と比べて「びまん性肺疾患」と総称される疾患群（肺に広汎な陰影を呈する疾患：間質性肺炎、薬剤性肺障害、膠原病関連肺疾患、一部の感染症など）が多いことが挙げられる。これらの疾患に対して、詳細な問診、自宅調査、血清学的検査（原因物質への抗体保有の有無など）、画像検査、気管支鏡検査（気管支肺胞洗浄や経気管支肺生検）などを行い総合的に診断し治療を行っている。内科的な検索を行っても診断困難な症例では、呼吸器外科に依頼して外科的肺生検を行い診断に努めている。このような診断努力により慢性過敏性肺炎と診断し、ステロイド治療だけではなく抗原回避による進行の抑制が可能となった症例を経験しており、正確な診断が治療に結びついていると自負している。

近年は特発性の気管支拡張症及び二次性の気管支拡張症（関節リウマチの気道病変、炎症性腸疾患の気道病変）の患者数が増加している。

肺炎、肺化膿症、胸膜炎などの感染症については、近隣の医院、呼吸内科を持たない医療機関、救急受診などを通して年間を通して入院している。難治症例の転院要請には可能な限り受け入れている。

肺癌について治療方針は各種ガイドラインに則った治療を原則としているが、患者さんの状況を考慮した治療選択を心がけている。当院で実施できない放射線治療、ガンマナイフ治療などは他施設に紹介している。

気管支鏡検査については笠井部長を中心に気管支腔内超音波断層法（EBUS）を導入し診断率の向上に努めている。

■2019年度実績

入院（延べ人数）：腫瘍 82（肺癌 76、中皮腫 5、他 1）、肺感染症 212（内誤嚥性肺炎 27）、間質性肺炎・びまん性肺疾患 168、気管支喘息・COPD・気管支拡張症 72、胸水・胸膜炎 25、気胸 13、喀血 5、サルコイドーシス 3、他の呼吸器疾患 21、その他 51

気管支鏡検査：150 件（2019 年）

■2020年度の取り組み

当科の特色である膠原病の肺合併症の診断と治療の分野は引き続き力を入れていく。この分野は新たな治療薬とそれによる肺合併症が一定の頻度でみられるため、東京女子医大膠原病リウマチ痛風センターと関係を密にして情報の共有を行う。

学術活動としては、当科の特徴である、関節リウマチの肺病変、炎症性腸疾患の肺病変、近年増加している気管支拡張症などの難治性気道疾患を中心に、発表、論文化を行う。

■スタッフ

部長 柳 富子

医長 米野由希子

後期研修医 大図 正実

■診療内容

各種貧血および造血器悪性疾患、血栓性疾患や止血異常による出血性疾患、HIV 感染症を各科 / 多職種連携によるチーム医療で診療している。

2019 年の新患者数は 54 名で昨年より増加した。このため骨髓穿刺・生検数が 2018 年 122 件から 2019 年 149 件に増加した。

当院は各科 / 各部門との連携が良好で、入院患者においては、約 1 週間で骨髓穿刺・生検、ルンパール、GF、CF、CT、MRI、心エコー等の検査が可能で、速やかに治療が開始できる点は当院の強みであると思っている。

入院患者では悪性リンパ腫、急性白血病、MDS の患者が多いが、今年度は稀な出血素因の 2 症例を経験した。

1 例目は後天性血友病 A 症例で、当院皮膚科で右下腿蜂窩織炎の治療後、右上肢～腋窩～側腹部に血腫が出現。高度貧血 (Hb 5.6) を認め当科緊急入院となった。PT 77%、APTT 65.9 sec、APTT inhibitor 定性試験陽性で後天性血友病と診断された。

mPSL とともに Eptacog Alfa によるバイパス治療を行なったが、止血困難で頻回の輸血を要した。

その後 FVIII:C <1%、FVIII inhibitor 46BU の結果が得られ、後天性血友病 A の確定診断に至った。

止血療法を第 X 因子加活性化第 VII 因子製剤 (Byclot) に変更したところ止血した。Inhibitor に対しては、mPSL の次に CPA を投与したが効果不十分であった。Rituximab を投与したところ、day43 の FVIII:C 33%、FVIII inhibitor 1BU と著効し、退院となった。その後 inhibitor は消失した。

2 例目は腰椎変性すべり症の周術期管理として血漿交換療法を施行した先天性第 XI 因子欠乏症の症例である。歩行障害を主訴に、当院の脊椎脊髄外科受診し腰椎変性すべり症と診断された。血液検査にて PT 10.9 sec、APTT 55.7sec と延長を認め、当科紹介受診。Cross mixing test にて凝固因子欠乏 pattern であった。第 XI 因子活性 5% で

あり先天性第 XI 因子欠乏症と診断された。術式は腰椎後方固定術 (L4/5) で、周術期の出血管理の計画を立てた。約 60% の第 XI 因子活性を得るために必要な FFP は約 3500ml であった。心負荷を軽減し安全に投与するために血漿交換療法 (PE) が必要と考え、腎臓内科にコンサルトし協力が得られた。国内での報告はなかったため院内の倫理委員会に提出し承認された。PE 直後の第 XI 因子活性は 66%、翌日の術前の活性は 51% であり期待値が得られた。周術期の出血管理は良好で安全に手術は施行された。リハビリ後退院となった。

抗 HIV 薬の進歩もめざましい。HIV 感染の治療は 3-4 種類の抗 HIV 薬を組み合わせ内服する多剤併用療法が基本であるが、1 日 1 回 1 錠の内服が中心で、チーム医療にてアドヒアランスの向上に努めている。

診断・治療に難渋することもあるがチーム医療で最善の医療を提供できるように努力したい。

■ 2019 年度実績

新患者数

悪性リンパ腫 13 例 (NHL 12 例、ホジキンリンパ腫 1 例)、AML 9 例、ALL 2 例、MDS 5 例、CML 5 例、CML 以外の骨髓増殖性腫瘍 5 例、CLL 1 例、骨髓腫 3 例、再生不良性貧血 2 例、ITP 7 例、後天性血友病 1 例、先天性第 XI 因子欠乏症 1 例 他。

HIV 感染患者数；通院患者数は約 180 名

骨髓検査 (骨髓穿刺 / 生検) 149 件

■ 2020 年度の取り組み

今後も院内各科、近隣のクリニック、大学病院との連携を強化し受け入れ患者数の増加に努めたい。

新規薬剤の特性、副作用を十分検討し積極的に使用していきたい。

腎臓内科(透析科)

部長 吉本 宏

■スタッフ

当科は、急性腎障害(AKI)および慢性腎臓病(CKD)まで腎疾患全般および高血圧の診断・治療を実施している。また、末期腎不全に対しても透析導入から維持透析まで行うことで全経過の治療に携わっている。

<スタッフ構成>

部長 吉本 宏

医師 神山貴弘 鈴木淳司

■診療内容

腎疾患は自覚症状に乏しいが、時として重篤な病態へと進行する。このため軽度の尿異常の時期での早期発見、治療を行い、完治もしくは進行阻止が望ましい。特に腎組織診断が治療方針と直結することから、必要と判断した症例にはインフォームドコンセントのうえ、腎生検を施行している。

さらに、本邦に多く予後不良群も認められるIgA腎症に対しては耳鼻科と連携し扁桃摘出術+ステロイドパルス療法を行っている。進行性腎障害の場合には、原疾患に応じた腎不全治療を行うことで進行阻止を目標としている。加えて食事管理は重要な位置を占めるため、栄養士による指導を継続的に行っている。さらに腎不全に至った場合には、代替療法を主体にQOLと全身の恒常性を保つことに主眼を置いている。このように当科は初期腎疾患から末期腎不全まで一貫した診療を実践している。また、透析センターの項に譲ったが、腎以外の疾患治療目的の血液浄化も積極的に行っている。

■2019年度実績

延外来患者数(透析患者含む)	14,304名
延入院患者数	3,383名
腎生検数	18例
IgA腎症	2例
膜性腎症	4例
腎硬化症	4例
微小変化群	1例
FSGS	1例
尿細管間質性腎炎	1例
感染関連腎炎	1例
アミロイドーシス	1例

糖尿病性腎症	1例
Minor glomerular abnormality	1例

血液透析新規導入	13例
ブラッドアクセス造設術(再造設含む)	30例
経皮的血管形成術	29例
パーマネントカテーテル挿入術	0件
その他(動脈表在化、シャント瘤処置)	3件

■2020度の取り組み

2020年はスタッフ3名中2名が退職し、あらたに2名が入職した。各々の専門性を生かした診療体制の充実を図ることで地域医療への貢献をし、近隣の先生方との連携を深めたい。

■スタッフ

当センターは、外来維持および入院を要する患者に対する腎代替療法のみならず、多岐にわたる疾患に対して体外循環療法を行っている。

<スタッフ構成>

医師	3名
看護師	12名
臨床工学技士	5名

■診療内容

透析センターは、同時血液透析(HD)可能ベッド数は41台と規模が大きく、約60名の外来維持HDと5～10名の入院患者に対するHDを施行している。HD歴が40年近い患者さんも複数名通院されている。

スタッフ構成は上記の如くであるが、透析療法に於いてコメディカルの専門性は高く、果たす役割は大きい。看護師、臨床工学技士に加え、栄養士も食事・栄養面で継続的なサポートを行っている。

シャント造設術は主として当院心臓血管外科に依頼しており、シャント機能不全に対しては循環器内科と連携し経皮的血管形成術などで対応している。

さらに透析以外の血液・体外循環療法による様々な疾患(重症細菌感染症、重症肝不全、炎症性腸疾患および自己免疫疾患など)に対応している。

また他院透析中の患者で心臓カテーテル検査・治療、肛門疾患や整形外科疾患等の外科手術目的に入院されることも少なくない。院内他科のみならず近隣施設との連携も大切な役割と考えている。

■2019年度実績

血液透析	5,044回
血液濾過透析	6,866回
出張透析	
持続的緩徐式血液濾過	20日
血液透析	60回
その他の血液浄化療法	
顆粒球除去	217回
腹水濃縮再還流	12回
エンドトキシン吸着	23回
血漿交換	1回

■2020年度の取り組み

医師2名が退職、あらたに2名が入職した。各々の専門性を生かし診療体制の充実を図りたい。

透析患者の高齢化、透析期間の長期化に伴い合併症も多様化しており、対応を迅速に行いたい。

COVID-19をはじめとする感染対策に当院ICTと取り組むとともに、大規模災害については災害時透析医療ネットワークとの連携を強化していきたい。

■スタッフ

当科は心臓病センターの内科系診療部門であり、心臓血管外科とともに内科から外科までを包括的にカバーし幅広く診療を行っている。特に急性心筋梗塞や心不全、致死性不整脈、大動脈解離などの急性期疾患を積極的に受け入れ、実績を上げている。

<スタッフ構成>

部長 薄井宙男 1名
 副部長 第一循環器内科 鈴木 篤
 第二循環器内科 吉川俊治 2名
 医師 山本康人、渡部真吾、村上 輔、
 川口直彦、落田美瑛、佐藤國芳、
 鯨岡裕史 7名

■診療内容

心臓病センターとして院内に独立した当直医、救急当番を確保し循環器急性期疾患に対する要請に24時間365日対応している。東京都CCUネットワークに参画すると共に2019年7月より大動脈スーパーネットワークにも参加している。

狭心症・心筋梗塞等の虚血性心疾患に関しては外科との連携を生かしつつ、ロータプレーター、エキシマレーザー冠動脈形成術、DCAなどあらゆる選択肢を用意し、必要な方に必要とされる治療を提供できる体制を整えている。また、閉塞性動脈硬化症、透析シャント不全などに対する末梢血管インターベンションについても積極的に需要に対応している。不整脈疾患に対しては高周波カテーテルに加えクライオバルーン、ホットバルーンも使用し心房細動や各種頻脈性不整脈へのカテーテル治療を積極的に行っている。

心不全については急性期加療を行うだけでなく、長期予後を見据え慢性期の治療についても、心臓血管外科、大学などと連携しハートシートなどの最新治療を含む適切な治療を提供する体制を整えている。

冠動脈CT、心臓MRI、シャントエコー、冠動脈石灰化スコアなど新規検査を順次導入。MRI対応ペースメーカー等の埋込み機器につきMRI撮影の体制を構築した。心疾患予後改善のため重要な心臓リハビリについても積極的に件数を伸ばしている。

病診連携や病病連携などの地域連携にも力を入

れ、地域医療連携会等を通じ近隣医療機関と顔の見える関係の構築を行い連携の活性化に努めている。

循環器専門医、心血管インターベンション治療学会専門医、不整脈専門医などの研修施設となっているほか、心リハ指導士取得など地道に診療レベルの維持と向上のための努力を行っている。

■2019年度実績

・冠動脈造影	671件
・緊急カテーテル検査	106件
・冠動脈インターベンション	255件
・末梢血管インターベンション	61件
・心臓電気生理検査	171件
・カテーテルアブレーション	167件
・ペースメーカー / ICD / CRTD 等	44件
・研究業績など	
学会発表	14件
論文	1件

■2020年度の取り組み

1) 地域医療連携と循環器救急疾患受け入れの強化

循環器疾患の急性期から慢性期および外科治療までをすべて行えるという当院の特徴を最大限に生かし、病診・病病連携だけでなくCCUネットワークを含めた循環器救急も積極的に受け入れる体制を構築してゆく。2019年より参画した大動脈スーパーネットワークについても心臓血管外科との連携により受け入れの拡大を目指す。また、特定集中治療室施設基準を満たしたCCUについてもその有効利用を図る。

2) 診療内容の充実

循環器疾患の診療の多様化がみられる中、最新の適正な診療を当院から正しく発信・提供できるよう努めてゆく。ロータプレーター、エキシマレーザーを軌道に乗せ虚血診療の体制を整える。糖尿病、透析患者の重症虚血肢を防ぐことを本年の目標とし、閉塞性動脈硬化症に対する積極的な介入を試みる。

■スタッフ

当科は、糖尿病、代謝、内分泌疾患の診断と治療を外来および病棟で実施している。医師スタッフは2015～2018年度常勤医2名であったところから、2019年度は三木医師の退職に伴い、常勤医1名でのスタートとなった。2018年度は非常勤医も減少し、外来は主に山下が代行していたが、非常勤医の招聘により外来診療医の不足は解消した。後期研修医は川島医師のほか、東京女子医大高血圧内分泌科から石田医師を招き入れた。後藤佐智代医師が3年ぶりに復帰し、4月から非常勤、6月から常勤となったが、9月から再び非常勤となった。

<スタッフ構成>

部長 山下 滋雄

医師 後藤佐智代(6月～8月)

後期研修医(専攻医)

川島 秀明 石田 和也 2名

常勤医師 計3→4→3名

非常勤医師(外来)

齊藤 壽一 堀江有実子(6月～)

實重 真紀 堀越 桃子(11月～)

後藤 麻貴 後藤佐智代(9月～)

非常勤医師 6名

■診療内容

当科では、糖尿病を主として、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症などの生活習慣病、原発性アルドステロン症(PA)や甲状腺機能異常を含む各種内分泌疾患の診療を行っている。昨年度は、PAなど副腎疾患の患者数が増加した。

生活習慣病診療の目標は、血糖、血圧、脂質、尿酸、体重などリスクファクターを適切にコントロールし、合併症の発症、進展を阻止して、健康な人と変わらぬQOLおよび寿命を確保することである。昨今は新しい診療用デバイスや薬剤が次々と上梓されており、積極的に取り入れている。

糖尿病療養サポートチーム(DMST; DM support team)としての活動を通じて、糖尿病教室や食事会のほか、定期的に病棟ラウンド、カンファレンス、ミーティングを行い、患者情報の共有、介入方針や方法に関する意見交換、意識の統一も図っている。

■2019年度実績

主病名	実患者数	延べ日数
外来		
糖尿病	1,775	8,761
高血圧症	940	4,602
脂質異常症	519	2,444
視床下部・下垂体疾患	13	70
甲状腺疾患	326	1,310
副甲状腺疾患	32	149
副腎疾患	40	173
入院	145	2,176
他科入院中併科併診	289	

※集計方法が昨年度までと異なっている

■2020年度の取り組み

2019年度から常勤医1名の体制となったが、新たな常勤医師招聘には至っていない。外来非常勤医は充足し、前期は昨年度より少人数のため後期研修医の外来負担は伴うものの、1日4枠、週に20枠を確保した。外来の混雑緩和と、健康増進科外来閉鎖に伴う引き継ぎに対応できるようになっている。

<2020年度スタッフ構成>

部長 山下 滋雄 常勤1名

後期研修医 2→3名

中西 直子(東大PG)

瀬水 佑樹(大森日赤PG)

伊上 優子(女子医大PG 10月～)

非常勤医師(外来)

齊藤 壽一 堀江有実子 實重 真紀

堀越 桃子 後藤 麻貴 後藤佐智代

の6名

2019年6月から電子カルテの本格的運用が開始され、患者profileが常に更新できるようになった。

生活習慣病の管理において重要なことは、動脈硬化による心血管疾患をはじめとする種々の合併症や悪性腫瘍をスクリーニングして早期に発見することであるが、関連する検査結果のup-dateは、紙カルテに比較して電子カルテの方が遙かに優れている。担当医が多いため、フォーマットの統一化に取り組んでいる。

消化器外科(食道胃外科・肝胆膵外科)

部長 久保田啓介
伊地知正賢

■スタッフ

当科では、食道癌、胃癌などの上部消化管疾患、肝癌、胆道癌、膵癌、胆嚢結石症などの肝胆膵疾患の外科治療に加えて、鼠径ヘルニアの手術や、虫垂炎、腸閉塞、消化管穿孔など急性腹症に対する手術、さらには体表・腹腔内リンパ節生検やCVポート造設など、下記スタッフの協力体制のもとで幅広い外科診療を行っている。

<スタッフ構成>

統括診療部長 柴崎 正幸
緩和ケア科部長 日下 浩二
食道胃外科部長 久保田啓介
肝胆膵外科部長 伊地知正賢
医員 増田 晃一

計5名

■診療内容

食道癌の手術では、胸腔鏡と腹腔鏡を用いた鏡視下手術を導入し、多職種チームによる周術期管理を行う早期回復プログラムを実施している。

胃癌の手術では、腹腔鏡手術の定型化に加えて、なるべく胃を残して機能を温存する術式を選択するなどオーダーメイド治療の実施に努めている。

肝切除術においては、腫瘍条件に加えて肝機能評価を綿密に行い、必要に応じて3Dシミュレーションソフトを用いて肝切除範囲を決定している。

膵癌、胆道癌は予後不良の疾患であり、化学療法を先行し腫瘍を縮小させてから手術を行う術前化学療法を取り入れ、切除率を上げる努力をしている。

腹腔鏡下胆嚢摘出術においては、術中の胆管損傷を回避するために、当科が開発に携わったICG蛍光胆道造影法を駆使し胆管損傷の予防に努めている。

鼠径ヘルニア手術においては、腹腔鏡手術(TAPP)を第一選択とし、創痛や神経痛の低減に努めている。

■2019年度実績

主たる疾患の手術

食道癌(鏡視下手術)	5(5)例
胃癌(鏡視下手術)	17(10)例
胆嚢摘出術(鏡視下手術)	67(64)例
肝胆膵の悪性腫瘍	11例

鼠径ヘルニア(鏡視下手術)	82(73)例
急性虫垂炎(鏡視下手術)	36(35)例
腸閉塞(鏡視下手術)	13(4)例

■2020年度の取り組み

1) 内視鏡下外科手術の充実

食道癌、早期胃癌、鼠径ヘルニア、虫垂炎、胆嚢結石症(急性胆嚢炎を含む)に対しては、鏡視下手術を第一選択とし、良好な成績が得られている。今後さらに内視鏡下手術の技術向上に努め、肝切除など適応を拡大していきたい。

2) クリニカルパスの推進

クリニカルパスは医療の均一化、効率化、患者さんへの説明と同意に有効である。現在鼠径ヘルニア手術、腹腔鏡下胆嚢摘出術、胃癌手術につき実施しているが、今後、虫垂切除術や肝切除術についてもクリニカルパスを導入したい。

3) 手術部位感染(SSI)の減少

当科ではSSI対策として、予防抗菌薬の術前からの投与および術中追加投与、閉鎖式ドレーンの選択、体内異物を残さない吸収糸による結紮や、術中の創部皮下・腹壁の湿潤環境の保持および腸内細菌などへの暴露の予防を目的とするピニール製の創保護材の使用、創閉鎖前の術野・皮下の洗浄、周術期における患者の栄養状態の改善にも留意している。今後もさらに工夫してSSI減少に努めたい。

■スタッフ

当科は乳癌および甲状腺・副甲状腺腫瘍の診療を行っている。他に乳腺炎、乳頭異常分泌など女性が不安を抱く乳腺疾患についても広く対応している。

<スタッフ構成>

副院長・部長	橋本 政典	
統括診療部長	柴崎 正幸	
緩和ケア科部長	日下 浩二	
食道胃外科部長	久保田 啓介	
肝胆膵外科部長	伊地知 正賢	
外科医員	増田 晃一	以上 6 名

■診療内容

我が国では乳癌は依然として増加傾向にあり、罹患率は最も高いのが 60 代前半で次に 40 代後半となっており、依然二峰性を呈するが 2013 年以降はこの 2 年齢階級が逆転している。人口も 60 代の方が多いため乳癌患者の絶対数は既に 60 代が最も多くなって他のがんや欧米の罹患傾向に近づいている。高齢化社会において「がん」はもはや common disease であり、近隣に高齢者が多い当院が地域医療支援病院として標準的ながんの診療機能を有することは非常に重要である。

実際、診断された患者が治療目的で受診するがん専門病院と異なり、当院には高い診断能が求められているが、3D マンモグラフィーや最新の体表超音波機器を導入し、乳腺専門医・超音波専門医・超音波検査判定医師・マンモグラフィー認定技師・読影医を擁するため難なく行える。このため有症状者の診断はもちろん健診事業における乳癌検診にも幅広く対応できる。また形成外科専門医・リンパ浮腫セラピスト看護師 2 名が在籍し、緩和ケアチームも整備されたので検診、診断、治療、緩和ケアの全ての進行度の患者の診療を行える体制を整えている。

乳癌の治療は手術や照射などの局所治療と薬物による全身治療とに大別できる。残念ながら当院では現在放射線治療ができないため近隣の照射可能な病院にておこなっているが、それ以外の治療は当院で完結する。

手術は乳房温存手術から乳房切除＋同時再建(乳房再建用エキスパンダー/インプラント責任医師・

形成外科専門医が在籍)までほぼ全ての術式が可能な施設である。昨年度は同時再建で使用していたインプラントが悪性リンパ腫を惹起するということが実施ができなかった。

現在の手術では初診時画像診断で腋窩リンパ節転移がないと診断された患者には郭清は行わず、センチネルリンパ節生検を行い 2mm 以上の転移がある場合にのみ郭清を行なっている。当院では赤外線観察カメラを利用した ICG 蛍光法にてセンチネルリンパ節生検を行なっている。これにより腕のリンパ浮腫等、腋窩リンパ節郭清によって引き起こされる術後後遺症が生じる可能性をほぼゼロにすることができる。

また不幸にも再発をきたした患者さんに対しては最新のエビデンスに基づくあらゆる薬物療法(内分泌療法、化学療法、分子標的療法など)、放射線療法、緩和ケアを実施し、より長く生き、かつより高い QOL が得られるように努めている。

■ 2019 年度の実績

- 1) 乳癌手術数 32 例 (33 例)
(乳房切除 14 例、温存 19 例、センチネルリンパ節生検 28 例、腋窩リンパ節郭清 2 例)
- 2) 上皮小体腺腫摘出 1 例
- 3) 第 42 回日本乳腺甲状腺超音波医学会 (JABTS) 学術集会 会長

■ 2020 年度の取り組み

- 1) 新薬を積極的に活用
- 2) レジメン・説明資料の充実
- 3) 乳房同時再建の推進

■スタッフ

2名のスタッフで、虚血性心疾患、弁膜症、大血管疾患、末梢血管等に対する手術を（月）、（木）の定時枠および、緊急枠で行なっている。

<スタッフ構成>

部長	高澤賢次	1名
医長	恵木康社	1名

■診療内容

心臓病センターとして、循環器内科と密接な連携を図り、内科治療・外科治療の方針は常に議論しながら best な決定をしている。この内科との極めて密で良好な関係が当科の最大の特徴といえる。

虚血性心疾患は、個々の症例を慎重に判断し、心拍動下バイパス、心停止下バイパス、体外循環下心拍動バイパス術を選択、施行している。

弁膜症は、僧帽弁において可能な限り形成術を施行している。近年、症例の高齢化から、大動脈弁狭窄症が増加し、狭小弁輪に対する手術の工夫を要している。90歳以上の手術も過去2例経験し、両者とも合併症無く退院している。

大血管手術は手術室、スタッフの受け入れが可能であれば、積極的に受け入れ、緊急手術を行なっている。

末梢血管では、末梢血管バイパス術、下肢静脈瘤手術、内シャント作成術を行なっている。さらに循環器内科の協力を仰ぎ、血栓除去、シャント血管に対するPTA等の治療も行なっている。

心臓手術においては通常、術後2週間、小切開心拍動下バイパス術(MIDCAB)では術後7日、大血管手術では緊急症例が増加しているが術後3週間程度の入院となっている。

下肢静脈瘤は3泊4日の短期入院。シャント作成は1泊の入院で可能となっている。

■2019年度実績

冠動脈バイパス術	10例
弁膜症手術	9例
上行、弓部置換	3例
腹部大動脈瘤	1例
末梢動脈手術	4例
下肢静脈瘤	5例
透析シャント関連	35例

その他

5例

■2020年度の取り組み

- 引き続き、地域医療機関を対象とした講演活動、逆紹介により病診連携を深め、他院からの紹介症例の増加に取り組む。
- 大動脈スーパーネットワークに手術可能日については申請済みで、大動脈解離手術の増加を図る。

■スタッフ

肺癌、縦隔腫瘍、胸壁腫瘍などの悪性疾患、そして気胸をはじめとする良性疾患を含めた呼吸器領域の外科治療を専門的に行っている。

特に肺癌の外科治療、中でも胸腔鏡下の肺癌手術に力を注いでいる。

<スタッフ構成>

部長 森田理一郎

医長 水谷栄基

医師 2名

■診療内容

特に肺癌の外科治療に力を注いでいる。手術方法は、2019年7月から完全鏡視下の肺切除術（胸腔鏡下肺切除術）を導入した。手術の創は小さく、切除肺を体外へ取り出すために3～4cmの創が一つ必要だが、それ以外は1～1.5cmの創が2、3か所で済む。患者の身体的体負担は少なく、痛みも軽く、手術後も短期間で退院できる等のメリットがある。

標準術式は肺葉切除だが、腫瘍径が2cm以下の場合には切除肺が小さくて済む区域切除も取り入れている。

手術後は、病理病期がIA3期（リンパ節転移はないが、腫瘍径が2cmを超えるもの）では経口抗癌剤、IB期以上では点滴抗癌剤による術後補助化学療法を原則行っている。

術後再発や切除不能進行肺癌に対して、次世代シーケンサーを用いた遺伝子解析ができる検査態勢を整え、その遺伝子診断を基にした最新の個別化治療を進めている。

日本人肺腺癌の約50%に見られるEGFR（上皮成長因子受容体）遺伝子変異陽性例に対しては、EGFR-TKI（EGFRチロシンキナーゼ阻害薬）を、ALK（未分化リンパ腫キナーゼ）融合遺伝子を持つ肺癌に対してはALK阻害剤を用いて治療を行っている。また、近年開発された画期的な癌免疫治療薬「ニボルマブ」（商品名：オプジーボ）をはじめとする免疫チェックポイント阻害薬を用いた治療も行っている。

他臓器悪性腫瘍からの肺転移に対して積極的に手術を行っている。2個以上の転移があっても、両側肺に転移があっても、手術治療によって生存期

間の延長が期待できる場合は手術する方針としている。手術方法は、胸腔鏡手術を第一選択にしている。

自然気胸に対しては、胸腔鏡下に肺嚢胞を切除し、生体内吸収性シートを肺表面に貼付する胸膜補強術を組み合わせ、術後再発がほとんどない手術を行っている。難治性気胸に対しても前述のシートやシート状生物学的組織接着剤を用いて胸腔鏡手術を積極的に行っている。

■2019年度実績

・手術総件数	51件
肺癌手術	15件
気胸	19件など
胸腔鏡手術	26件

■2020年度の取り組み

1) 医師数の充実

より症例数を増やすため、また患者増に対応できる態勢を整えるために、当科の医師数を増やす。

2) 手術件数の充実

日本呼吸器外科学会が定める認定修練施設（基幹施設）の要件である年間75例以上の手術を達成する。

年間50例以上の肺癌手術件数を達成する。

3) 手術治療の充実

手術を安全に、そして低侵襲に行なう。

4) 病理診断科と連携し、肺癌の遺伝子診断を充実させ、遺伝子情報に応じた治療薬の選択を可能にする。

大腸肛門外科(大腸肛門病センター)

副院長 山名哲郎

■スタッフ

当科は大腸肛門外科として、肛門疾患、大腸癌、炎症性腸疾患、骨盤底疾患、排便障害など下部消化管に関する幅広い領域の専門的な診断・治療を外来および入院で実施している。

<スタッフ構成>

センター長 山名哲郎
部長 岡本欣也
医長 古川聡美、岡田大介
医師 西尾梨沙、中田拓也、山口恵実、
藤本崇司、田邊太郎、茂木俊介、
村瀬博美、法地聡果（非常勤）

直腸脱 80件
その他 82件

大腸内視鏡検査 2,326件
注腸造影検査 189件
排便造影検査 251件
肛門管MRI検査 718件
直腸肛門機能検査 248件

入院患者数 23,274人（1日平均63.6人）
外来患者数 36,529人（1日平均150.3人）
紹介患者数 3,469人

■診療内容

肛門疾患については専門施設として診断や治療の難しい症例や併存疾患のため周術期管理を要する紹介患者を中心に診療している。

大腸癌については直腸癌や肛門癌・痔瘻癌、Colitic cancerの症例が多いのが当科の特徴である。これらの直腸癌や結腸癌に対して積極的に腹腔鏡手術を取り入れている。

炎症性腸疾患については当院の内科医師と連携して外科的治療の適応になった症例の診療を担っている。緊急や準緊急手術が必要な患者に対しても適切なタイミングで手術できるような体制をとっている。

骨盤底疾患については直腸脱に対する腹腔鏡下直腸固定術に積極的にとりこんでおり、また適応を選んでデロルメ手術やティールシュ手術を施行している。また直腸癌に対する後腔壁形成術や会陰裂傷や直腸腔瘻に対する会陰体形成術など、他の施設ではあまり行われていない手術にも対応している。

排便障害については直腸肛門機能検査を多職種チームで行い、保存的・外科的治療を行っている。

先進的医療である仙骨神経刺激療法も取り入れている。

■2019年度実績

肛門疾患手術件数 2,525件（月平均210.4件）
全麻手術件数 450件（月平均37.5件）
大腸癌 114件
炎症性腸疾患 174件

■2020年度の取り組み

- 佐原医師の退職に伴い肛門疾患の手術件数が減らないように、各自ができる範囲内で手術件数をつみあげていくことに取り組む。
- 全麻手術については大腸癌症例を増やすために当科の大腸内視鏡検査数を増やすことや連携施設からの紹介を増やすことに取り組む。
- 外来の診療体制を従来の2人から3人に拡充し、また初診患者の予約制も導入することで待ち時間の大幅な改善に取り組む。
- 医師事務作業補助者と協力して電子カルテを適切に運用して外来診療業務を安全かつ効率化することに取り組む。
- 診療情報提供書をもれなく作成し、紹介・逆紹介率を向上させることに取り組む。
- 当科患者の安全を守りつつも、働き方改革にあわせた超過勤務時間の軽減や年休取得に取り組む。

■スタッフ

脳神経系疾患に対して手術例を中心に、非手術例も含めて総合的に治療・健康管理まで包括的な診療を行っている。

<スタッフ構成>

部長 武田泰明

部長 大野博康

非常勤医師（外来、手術） 脳神経外科 3名
脳神経内科 3名

<施設認定>

日本脳神経外科学会専門医認定関連施設

日本脳卒中学会専門医研修病院

日本脳卒中学会一次脳卒中センター

東京都脳卒中急性期医療機関、tPA 実施認定施設

■診療内容

緊急性を要する脳血管障害患者に対して高水準、均質、効率的な医療を提供することを目標とし、早期離床のうえに急性期リハビリテーションの提供、必要度に応じた最適な回復期リハビリ病院への転院、在宅医療や社会復帰を視野に入れ、地域連携パスなどを利用して切れ目のない円滑な医療を実践している。また超急性期 tPA 血栓溶解療法や最新血管撮影装置 AlluraClarity による破裂、未破裂脳動脈瘤のコイル塞栓術、頸動脈高度病変のステント留置術に特に力を入れている。

頭蓋内腫瘍に対しては、他の医療機関と連携して開頭手術のみならず定位放射線治療（γナイフ、ライナック、サイバーナイフ）、脳血管内治療（脳動脈瘤塞栓術など）、神経内視鏡治療（水頭症、内視鏡支援手術）などを視野に入れた集学的治療を行っている。

治療のみならず脳卒中予防活動として過去 1994～2008 年 12 月まで脳ドックを実施（のべ 7,777 名）し、脳卒中のハイリスク者の無症候性脳血管障害や無症候性頭蓋内腫瘍に対して、予防的治療のみならず、適切な疾患管理（生活栄養指導、定期的検査など）を行ってきた。2009 年からは原則的に人間ドックのオプション脳検査 MRI で発見された要治療、要経過観察症例に対応している。（のべ 15,572 名、2019 年 12 月現在）

■2019 年度実績

脳卒中医療連携

42 件（脳卒中、脳血管障害入院 67 件）、内、脳卒中地域医療連携パス協会システムなど 15 件
脳血管疾患リハビリ 121 件

手術件数（2019.1-12）

- ・頭蓋内腫瘍（摘出術、下垂体手術など） 3 件
- ・脳血管障害（動脈瘤クリッピング、血腫摘除、AVM、CEA、バイパスなど） 8 件
- ・頭部外傷（血腫摘除、穿頭術、減圧開頭など） 11 件
- ・水頭症（髄液シャント、内視鏡手術など） 1 件
- ・感染症（膿瘍摘除、ドレナージなど） 1 件
- ・その他（小手術 / 機能的手術 / 他院定位放射線治療など） 3 件
- ・脳血管内手術 3 件
（コイル塞栓、ステント留置術、腫瘍血管塞栓術）
 - ▶破裂動脈瘤 0 件
 - ▶未破裂動脈瘤 1 件
 - ▶動静脈奇形 AVM0 0 件
 - ▶血栓回収療法など 1 件
 - ▶腫瘍血管塞栓、その他 1 件

学会・研究会・臨床研究

日本脳神経外科学会総会・脳神経外科学会コングレス・脳卒中学会総会・脳神経血管内治療学会総会・心血管脳卒中学会・東京医大脳神経外科カンファランス・新宿神経疾患研究会・Tokyo Cerebrovascular Seminar・新宿区脳卒中医療連携の会。J-ASPECT study, Japan Neurosurgical Database (JND 2018.1～)に参加、その他、脳神経領域の稀少病態解明の協同研究。

■2020 年度の取り組み

- ・毎週の高職種合同入院症例カンファランスの充実
- ・東京都脳卒中急性期医療、新宿区脳卒中医療連携の推進
- ・初期研修医の当科選択研修に対する指導、教育内容充実。
- ・脳血管内治療医確保、病院救急端末「脳血管内治療」対応時間の検討

整形外科

部長 田代俊之・飯島卓夫（リハビリテーション科）

■スタッフ

当科では外傷などの一般整形外科に加えて 田代部長、田中医師が中心となって膝関節、スポーツを、飯島部長が中心となって骨軟部腫瘍の特別外来を設置して診療を行っています。脊椎脊髄領域を除いた、すべての整形外科領域を対象としています。

<スタッフ構成>

部長 田代 俊之
部長（リハビリテーション科） 飯島 卓夫
医師 田中 哲平 松崎祐加里
松尾 康史 高橋 尚大

■診療内容

外傷、関節外科などの領域では診療ガイドラインに基づいた標準的治療を行ないつつ、医療の進歩にも遅れないような診療を常に心がけています。

生命とともに機能が問題となる領域なので特に説明と同意は十分行うようにし 患者の自己決定権を尊重した診療を行なうように心がけています。

またリハビリテーション施設も充実しており、リハビリテーション科とチームで治療を進めています。

骨軟部腫瘍の診療は、飯島部長が中心となって行なっています。がん専門医療機関や大学病院に比べて小回りが利くことを特徴にしており、良性腫瘍、悪性腫瘍を問わず多くの骨軟部腫瘍患者の紹介を受けています。

膝・スポーツグループでは高齢者の変形性膝関節症の治療から靭帯損傷、半月損傷などスポーツ損傷に対する治療まで幅広く膝疾患の診断、治療を行っており、症例数も増加しています。

骨折などの外傷では症例ごとに保存、手術から適切な治療法を選択しています。手術が必要な場合でも、麻酔科・手術室と協力して、早期の治療が可能となっています。

■2019年度実績

紹介患者数 793 件
救急車搬送数 232 件
手術件数 379 件

<内訳>

骨折手術	94 件
腫瘍手術	30 件
人工関節置換術	60 件
高位脛骨骨切	22 件
前十字靭帯再建術	28 件

腫瘍手術件数

軟部腫瘍

脂肪腫	8	腱鞘巨細胞腫	2
神経鞘腫	1	その他の良性腫瘍	2
脂肪肉腫	2	悪性腫瘍	1

骨腫瘍

外骨腫	4	内軟骨腫	3
骨嚢腫	2	骨巨細胞腫	2
軟骨肉腫	1		

■2020年度の取り組み

- 1、専門領域のさらなる充実
当科の強みをより知ってもらい、多くの患者さんの治療をしていく。
- 2、救急医療の充実
2次救急病院として、地域医療に貢献し、救急外傷症例数を増やしていく。
- 3、合併症の減少
病棟、外来、手術室、リハビリ科とも協力し、より安全な医療を目指していく。
- 4、市民講座などを通じての地域貢献
院内で月一回「中高齢者の膝痛教室」を実施しており、本年もより充実させ、地域住民の健康に貢献していく。

■スタッフ

当科では、腰痛、頸部痛、四肢のしびれ、歩行障害などを初めとし、腰部脊柱管狭窄症、腰椎汙り症、脊椎圧迫骨折、腰椎椎間板ヘルニア、頸椎症性脊髄症、頸椎後縦靱帯骨化症、胸椎黄色靱帯骨化症、脊髄腫瘍などの診療を行っている。

<スタッフ構成>

部 長 俣田 敏且

医 師 梅香路英正

■診療内容

当科では脊椎疾患全般に渡り、幅広く診療を行っている。近年高齢化に伴って脊椎疾患は増加傾向にあり、当科では80歳以上の高齢者にも他科にご協力をお願いして全身状態をコントロールし、積極的に手術治療を行っている。手術困難な高齢者には積極的な保存的治療で対応し、ADLの向上に努めている。手術は主に頸椎椎弓形成術、腰椎椎弓切除術、インストゥルメンテーション手術（腰椎後方侵入椎体間固定術）、骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折後の椎体再建術、内視鏡下手術などを実施している。頸椎椎弓形成術は、棘突起縦割法頸椎椎弓形成術を実施し、筋肉や可動機能を温存して早期離床、早期退院に努めている。インストゥルメンテーション手術は、不安定性が強い腰椎汙り症や腰椎側弯症に実施している。近年増加傾向にある骨粗鬆症性脊椎圧迫骨折後の椎体再建術はHAスペーサを挿入して圧潰した椎体を再建する当院独自の方法を実施し、良好な成績を得ている。難病である黄色靱帯骨化症、後縦靱帯骨化症などの手術症例も多く扱っており、特に黄色靱帯骨化症の論文での手術症例の報告は一施設では日本で2番目に多い病院である。長期透析患者の破壊性脊椎関節症は、骨癒合不良のため一般的に治療成績は不良であるが、当院では独自の方法で骨癒合率を向上させて良好な成績を得て、学会発表、論文でもよく参考文献として引用されている。また他院で実施された成績不良例や再手術例も積極的に引き受けて手術治療を実施するように努めている。

MIS(低侵襲手術)も手掛け、特に腰椎椎間板ヘルニアには内視鏡視下手術を実施し、早期社会復帰を目指している。骨粗鬆症や脊椎圧迫骨折には地域医療連携パスを使用して地域の医療機関と連携して治療を行っている。クリニカルパスは、手術症例にはほぼ全例に適應させ、入院中の周術期の管理はパスによって安全に効率良く実施されている。

■2019年度実績

脊椎手術数 152例

■2020年度の取り組み

1) クリニカルパス更新

電子パス導入後10年半が経過し、この間頸椎のパスに関しては何度か更新してきた。他のパスもこれに倣って更新させ、業務の効率化に努めたい。

頸椎椎弓形成術の患者さん用パスを音声化したICツールを作製し、動画も挿入したので、活用してインフォームドコンセントを充実させたい。

2) 業務の効率化

脊椎外科医が2名であるため看護師、医師事務補助など他のスタッフと連携して業務を効率化する。

3) 手術中心の治療

胸椎・腰椎圧迫骨折や腰椎椎間板ヘルニアなどの準緊急の患者数が増加してきたので、これに対応できるように手術室と連携する。

4) 地域医療連携の強化

地域の医師会などとの病診連携を重視し、紹介率の増加に努め、保存的治療はできるだけ逆紹介し、地域の中核病院になるように努める。また脊椎圧迫骨折と骨粗鬆症連携パスをさらに推進させて行きたい。

5) 学会活動の強化

各術式の手術成績をまとめ、学会などで報告し、論文の執筆に努めたい。

■スタッフ

当科は2019年5月から常勤体制の診療を開始した。多くの診療科では臓器ごとに専門分野が分かれているが、形成外科では体表を中心に頭の頭頂部から足尖部まで幅広く治療を行う。形を整える、傷を閉鎖するなどの治療を行い、患者のQOL向上に役立てるように努めている。また当科の常勤医師は本年度、日本形成外科学会専門医認定資格を取得した。

<スタッフ構成>

医師 藤田純美

富岡容子（非常勤医師）

■診療内容

・眼瞼下垂症・眼瞼内反症

眼瞼を挙上する筋肉の一つに上眼瞼挙筋という筋肉がある。瞼膜性眼瞼下垂症は加齢やコンタクトレンズの使用により、上眼瞼挙筋腱膜が弛緩または非薄化することで眼瞼が下がるようになる。

腱膜性の他にも先天性や麻痺性眼瞼下垂症も存在する。眼瞼下垂症により日常生活に支障をきたすレベルで視野が狭窄している症例は手術加療の適応となる。当科では挙筋前転法を中心に行っており、重症例には筋膜移植を施行する。また、眼瞼内反症・睫毛内反症の手術加療も行っている。

・顔面骨骨折

顔面骨骨折は形成外科で治療することが多い。

鼻骨骨折により斜鼻や鞍鼻変形を来している症例は、受傷後2週間以内に徒手整復術を行う。受傷後2週間以上経過した陈旧性骨折は骨切りが必要となる。眼窩骨折は、骨折部から眼窩内の軟部組織が眼窩外へ嵌頓することで、外眼筋が牽引または絞扼されて、複視や眼球運動障害、眼球陥没などの症状を引き起こすことがある。それらの症状が高度にある場合は、吸収性プレートや腸骨などの骨移植を用いて、眼窩内の軟部組織を正常な位置へ整復する手術を行う。頬骨弓骨折は頬部の陥凹変形を引き起こす。内側へ偏位した骨片により側頭筋が圧迫されると、開口障害をきたすことがある。治療は骨片をU字鉤という器械を用いて正しい位置に整復する手術を行う。

・リンパ浮腫

子宮癌や乳癌の手術でリンパ節廓清を施行した

症例は四肢に2次性リンパ浮腫を来すことがある。

四肢のリンパの流れがうっ滞することにより上肢または下肢に片側性の浮腫をきたす（両側性に生じる場合もある）。また、虫刺症や擦過傷などの軽微な外傷から蜂窩織炎を引き起こしやすくなる。

当院ではリンパシンチを含めたリンパ浮腫の診断から治療まで一連で行う体制を整えている。リンパ浮腫の治療は大前提として圧迫療法が必要である。圧迫療法は正しいスリーブ・弾性ストッキングの装着方法や包帯の巻き方を患者自身が習得し日々行う必要がある。当科では、2名のリンパ浮腫セラピストNs.と共に、リンパ浮腫ケア外来をしており、弾性ストッキングの計測や圧迫療法の指導、リンパマッサージを行っている。また、0.5mm前後のリンパ管と静脈を顕微鏡下に吻合してバイパスをつくるリンパ管静脈吻合術をする環境を現在整えている。

・皮膚皮下腫瘍切除・瘢痕形成・難治性潰瘍

皮膚皮下腫瘍の切除のほかケガや手術の瘢痕を修正する、難治性潰瘍を閉鎖する治療を行っている。皮膚悪性腫瘍の切除後や縫合閉鎖困難な皮膚欠損を伴う創は植皮や局所皮弁を用いて閉鎖する。

■2019年度実績

- ・日本形成外科学会専門医資格 取得
- ・手術件数 70件

■2020年度の取り組み

・顔面骨骨折の治療の充実

眼窩底骨折や頬骨体部骨折、陈旧性鼻骨の骨切り手術など、より多岐にわたる顔面骨骨折手術を施行することを目標にしている。

■スタッフ

心臓病センターは、循環器疾患に対し包括的かつ迅速に対応することを目的として平成19年3月より設置され、診療科として「循環器内科」と「心臓血管外科」の二診療科で構成されている。さらに外来、ICU/CCU、各病棟をはじめ、臨床工学部・放射線部ならびに検査部など多くの診療部門より積極的なサポートを受けている。

<スタッフ構成>

センター長、院長補佐、心臓血管外科部長

高澤賢次

部長 薄井宙男（循環器内科）

医長 鈴木 篤・吉川俊治（循環器内科）

医長 恵木康壮（心臓血管外科）

医師 山本康人・渡部真吾・村上 輔・
落田美瑛・中島 淳・鯨岡裕史・
瀬戸口実玲（循環器内科）

■診療内容

1) 内科・外科とスタッフが一体となって診療

本センターの最大の特徴は常に内科と外科が一体となって診療している点である。毎日午前8時30分よりICU内でのセンター合同モーニングカンファレンスから一日が始まり、緊急入院患者の症例検討と治療指針決定・その日の検査や手術症例の提示などが行なわれる。また、内科外科スタッフ全員で心臓カテーテル検査全症例の検討会（毎水曜日午後5時）、小セミナー（水曜日午後5時30分）、全病棟の合同カルテ回診（金曜日午後6時）などを行い患者に合わせた至適治療を討議している。

2) 内科・外科治療のシームレスな選択

内科・外科間の連絡が緊密であるため、全体としての治療方針のみではなく個々の症例での治療の選択に関しても real time に内科外科合同での検討が行われる。近年では平均寿命の延長もあり短期的な視野では後々の治療に差支えが生じる事態も多々起きている。こうした状況を踏まえ急性期内科的治療を行ってから将来的に外科的治療を考慮する、外科治療を行ったうえで risk の問題から残存する病変には内科的治療を行うといった時間軸を考慮した内科外科の連携が行なわれている。

3) 救急診療への対応

心臓病センターのスタッフでCCU 単独の当直を独立して行っており、365日24時間対応で昼夜を分かたず循環器救急疾患の診療を提供している。

新宿区の中でも循環器独立当直システムを院内で確立し、かつ常勤心臓血管外科医を有する病院はまだ希少であり、都民の心臓性救急疾患の受け皿となっている。

■2019年度実績

- ・循環器内科ならびに心臓血管外科を参照

■2020年度の取り組み

1) 心臓血管外科の体制の充実を図る。

2) 循環器救急対応の強化

365日24時間対応で昼夜を分かたず循環器救急疾患の診療を提供している体制を維持する。

4) 大動脈スーパーネットワークへの登録

大動脈スーパーネットワークへ手術可能日を登録は行っており、心臓外科の体制の充実を図った上で手術可能日の拡大を図る。

3) 血管疾患への対応

内科外科の連絡が緊密である体制を生かし、末梢血管疾患、内シャント等の血管疾患対応を拡大する。特に2014年度末より導入したシャントエコーを利用し従来手術に持ち込むしかなかったシャント不全に対し早期に対応することによりPTAの適応を拡大し結果的にシャント血管の温存を図る。

■スタッフ

当科は、産婦人科疾患全般に関しての診断・治療を行っており、生命の誕生と、女性の健康に深く関与する診療科として女性の一生に寄り添った医療を提供しています。

<スタッフ構成>

副院長・部長 小林 浩一
部長 橋本 耕一
医師 赤枝 俊、児嶋真千子
牧井 千波、石沢 千尋
宇津野 彩、
竹原 也恵(20年3月より)

■診療内容

1. 妊娠と分娩：妊産婦の皆様とご家族には十分な妊婦ケアを行いつつ、安全で満足のいく分娩を経験できるよう配慮しています。外来では、通常の妊婦健診のほかに超音波外来、DVD 外来、母親学級、ペアクラス、母乳外来があります。無痛分娩には対応しておりません。
2. 良性婦人科手術：子宮筋腫や卵巣嚢腫の手術では、良性と思われる場合は積極的に腹腔鏡下または腹腔鏡補助下手術を行っています。また性器脱に対しては、従来の術式に加え、中山レディースクリニックの中山裕敏医師を招聘し仙棘靭帯固定術も行っております。さらに粘膜下筋腫や子宮内膜ポリープは、子宮鏡下手術を行い、外陰・腔壁のコンジローマには下平式高周波電気手術器による焼灼を行っています。
3. 婦人科悪性腫瘍：婦人科の悪性腫瘍には子宮頸癌、子宮体癌（内膜癌）、卵巣癌などがあります。当科では、子宮頸癌、体癌（内膜癌）、や悪性の疑われる卵巣腫瘍については、できるだけ迅速に必要な検査を行い、早期に手術を行うことを心がけています。18年4月から婦人科腫瘍が専門の橋本耕一部長が着任しさらに診療体制が強化されました。外科、大腸肛門科、泌尿器科などとも密接に連携をとっており、必要十分な手術ができる体制を確立しています。手術後の抗癌化学療法も行っています。

■2019年度実績

分娩数 278 件
開腹手術件数 31 件
(帝王切開を除く)
腹腔鏡手術数 109 件

■2020年度の取り組み

1. 2012年1月から産婦さんが分娩室に入室した時点で会陰から超音波断層法を用いて分娩の進行と児頭の下降をみています。入室から分娩までに時間のかかる場合は、適宜超音波を行い、児頭の下降や回旋の状態をチェックしています。
2. 褥婦さんのお部屋の一部を改装し、「プチ個室」化いたしました。褥婦さんに、よりリラックスした入院生活を送っていただくとともに授乳・沐浴など育児に集中しやすい環境作りを目指しています。
3. 学会発表や論文作成なども積極的に行っております。
4. 産後約2週間に、助産師による「産褥サポート外来」をはじめています。サポート外来ではマタニティーブルーズや産後うつ病といった褥婦さんの心の問題に対するケアと、授乳や子育てに対するサポートを行います。

■スタッフ

泌尿器科は腎臓、尿管、膀胱、尿道などの排泄器官と、精巣、前立腺などの生殖器官という多岐にわたる臓器の診断、治療を行っている

<スタッフ構成>

部 長	加藤司顯	1名
医 師	北村盾二	1名

■診療内容

- 1) 前立腺癌の診断は経直腸エコーガイド下生検が必要だが、検査に伴う痛みがしばしば問題となる。当科では、全身麻酔下で痛みが軽減できるように検査をおこなっている。
- 2) 各外科系診療科と連携を密にし、尿管狭窄や尿管癒着の疑われる症例に対し、術中尿管損傷の合併症を低減させるべく、尿管カテーテルや腎瘻の挿入をおこなっている。
- 3) 腎、腎尿管、精索静脈瘤の手術に際し、低侵襲で、整容性も優れ、早期退院の可能な腹腔鏡下手術を積極的に行っている。
- 4) 尿路結石の治療に関しては、体外式衝撃波結石碎石術（ESWL）に加え、ホルミウムレーザーを使用した経尿道的尿路結石碎石術（TUL）も行っている。

■2019年度実績

膀胱鏡 314 例、前立腺生検	65 例
尿管カテーテル挿入	44 例
腹腔鏡下副腎摘除術	1 例
腹腔鏡下腎摘除術	2 例
開創腎全摘除術	1 例
開創腎部分切除術	1 例
腹腔鏡下腎尿管全摘除術	6 例
開創腎尿管全摘除術	1 例
高位精巣摘除術	2 例
経尿道的膀胱腫瘍切除術（TUR-BT）	36 例
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）	6 例
膀胱全摘 + 回腸導管造設術	2 例
経尿道的尿路結石碎石術（TUL）	36 例
体外式衝撃波結石碎石術（ESWL）	36 例

■2020年度の取り組み

- 1) 腹腔鏡下手術での腎、腎盂尿管、精索静脈瘤の治療

腎腫瘍、腎盂腫瘍、尿管腫瘍などの手術療法は腹腔鏡もしくは後腹膜鏡でおこなうことが標準術式となってきている。今後も安全を第一に侵襲性の低い腹腔鏡下手術の推進を行ってまいりたい。

- 2) 尿路結石の治療

長径 5mm 以下の結石は自然排石する可能性が高いので、まずは排石を促す薬物療法を行う。

結石の大きさが 5mm 以上の尿路結石は、手術療法が必要になってくる。当科では、体外で発生させた衝撃波を収束させて結石に伝え、結石を砂状に碎石する治療法である、体外式衝撃波結石碎石術（ESWL）に加え今年度からホルミウムレーザーを使用した経尿道的尿路結石碎石術（TUL）も行っている。

尿路結石治療は ESWL と TUL の併用療法が有効である。今後、ESWL と TUL でより積極的な尿路結石の治療を行っていく。

- 3) 前立腺癌の治療

前立腺癌の治療法として、内分泌療法、外科療法、放射線療法がある。今後も当科では治療を受ける方の体力や生活習慣なども考え合わせ、治療にあたっていく。

■スタッフ

全ての皮膚疾患を対象とした診断および治療を外来・入院にて行っている。またグローバル治験などにも参加し、高度かつ先進的な治療の開発にも関わっている。

＜スタッフ構成＞

部 長 鳥居 秀嗣	1 名
医 師 岩瀬麻衣子	1 名

■診療内容

あらゆる皮膚疾患を対象としてエビデンスに基づいた治療を、学会等から示されているガイドラインなどに沿って実践している。最近治療の進歩が目覚ましい乾癬においては、活性型ビタミンD3・ステロイド合剤などを用いた外用療法に加え、ナローバンドUVBやエキシマライトによる光線療法あるいはアプレミラストやシクロスポリン、レチノイドによる内服療法を行っている。さらにこれらの治療に抵抗性の場合や、関節症状の合併などによりQOLが障害されている症例に対しては、生物学的製剤による治療も行っており、特に点滴薬の投与は、全例外来化学療法室で行なっている。

現在全ての生物学的製剤について、豊富な使用経験を有している。

アトピー性皮膚炎に対しては、悪化因子の検索やスキンケア指導を基本として、ステロイド外用薬やタクロリムス軟膏による外用療法を行うが、今後JAK阻害薬の外用も可能となる予定である。

また重症例に対しては、短期的なシクロスポリン内服療法あるいは生物学的製剤であるデュピルマブ皮下注による治療も行なっている。また蕁麻疹に対しても難治例に対してはオマリズマブ皮下注を使用することもある。皮膚腫瘍の手術も積極的に行っており、粉瘤や脂肪腫などの良性腫瘍は主に外来にて手術を行っているが、基底細胞癌や有棘細胞癌、パジェット病などの悪性腫瘍に対しては、入院にて植皮も含めた全身麻酔下の手術を行っている。帯状疱疹や蜂窩織炎、中毒疹などは状況に応じて入院の上、点滴による治療を行い、皮膚筋炎やエリテマトーデスなどの膠原病や類天疱瘡、天疱瘡などの水疱症に対しても、症状に応じて免疫グロブリン大量療法を含む治療を行っている。また前出の乾癬に加え、白斑や皮膚悪性リ

ンパ腫などに対しても、主にナローバンドUVBやエキシマライトによる光線療法を月、木、金の午後予約制にて行っている。褥瘡の短期入院も受け入れており、院内褥瘡回診を毎週木曜日に行っている。

■2019年度実績

入院患者数	延べ	765 名
外来患者数	延べ	10,347 名

■2020年度の取り組み

1) 地域医療への貢献

密な病診連携を心がけており、引き続き診断が難しい症例や乾癬、アトピー性皮膚炎の難治例、さらには入院加療の必要な患者などの迅速な受け入れに努める。また褥瘡の短期入院などにも一層積極的に取り組んでいく。

2) 新しい治療法への取り組み

乾癬においては抗体製剤を含む分子標的薬の開発がめざましい。これらのグローバル治験に今後とも積極的に参加し、アトピー性皮膚炎や蕁麻疹などのアレルギー関連領域も、診断や治療法の発展はめざましく、常に最新の医療情報を取り入れ、その適切な提供に努める。

■スタッフ

当科は、一般外来診療はもちろん、スタッフの専門性を活かした診療、育児相談、予防接種、健診、境界領域の疾患の相談など“子どものなんでも相談科”として大久保の地域に根付いた小児科を目指して少人数のスタッフではあるが運営している。

<スタッフ構成>

部長 山西 慎吾

医員 赤尾 見春、上田 美希

非常勤医師 6名

■診療内容

外来診療：午前は、主に発熱、咳、鼻汁、腹痛、下痢、嘔吐、脱水、発疹などの急性疾患の診療のほか、個々の医師の専門性を活かして、血液、アレルギー、神経、内分泌、循環器といった専門的な診療も行なっている。

午後は予約制で、健診と予防接種、定期通院が必要な方のフォローアップを予約制で行っている。また、急患にも可能な限り対応している。

予防接種は定期接種・任意接種を実施している。海外生活から帰国後の邦人の予防接種スケジュールのキャッチアップ指導も行っている。

乳児健診は主に自費健診である1カ月と公費助成のある6-7カ月および9-10カ月を実施している。そのほか、自費健診である1歳、1歳半、2歳、4歳、5歳、6歳の健診および就園・就学時の健診も行なっている。

周産期診療：院内での出産に関しては産前から助産師・産科医と密にカンファレンスを持ち、出生後のケアに至るまで連携をとりながら積極的に取り組んでいる。

当院で出生の新生児に対して初期嘔吐、黄疸、早産児、低出生体重児、低血糖、新生児呼吸障害などの入院管理を行っている。

■2019年度実績

延外来患者数：7,401人（保険診療：4,406人、予防接種：2,421人、健診：574名）延入院患者：411人、院内出生児数：275人

■2020年度の取り組み

1) 外来・入院診療

常勤3人と非常勤医師、さらに夜間の新生児オンコールは日本医科大学小児科の協力を得て、小児医療および周産期医療を実施する。異なる領域の専門性のある医師により幅広く専門的な診療を行う。

現在のスタッフで対応可能な範囲で新生児以外の小児疾患（肺炎、気管支炎、胃腸炎など）の入院管理を成人との混合病棟で行っていく。

2) アレルギー診療

小児科ではアレルギー性疾患に対して専門性の高い診療を提供できるように考え、診療体制を整える。当院での対応が難しい経口食物負荷試験が必要な場合などは日本医科大学など大学病院と連携して対応する。

3) 教育

研修医へは小児科で頻度の高い肺炎などの急性疾患に対する病棟管理、予防注射や健診など地域医療、さらに周産期医療と幅広い小児医療の特徴を研修していただけるよう充実した研修プログラムを提供したい。看護教育としては看護専門学校での講義のほか、周産期にかかわる病棟看護師に今年第3回となる新生児蘇生法(NCPR)普及事業・新生児蘇生法講習会の開催を予定している。

■スタッフ

耳鼻咽喉科は常勤2名で診療にあたっている。

<スタッフ構成>

部長 岡田 和也
医師 松田 信作 2名

■診療内容

耳鼻咽喉科領域全般に関して内科的治療ならびに外科的治療を行っている。

内科的治療の対象となる疾患としては、急性咽喉頭炎などの炎症性疾患に加え、難聴、めまい、顔面神経麻痺などがある。外来通院での治療を基本としているが、病状によっては入院加療を行っている。

外科的治療の対象となる疾患としては、慢性副鼻腔炎などの鼻副鼻腔疾患、慢性中耳炎などの耳疾患、声帯ポリープや慢性扁桃炎などの咽喉頭疾患、耳下腺腫瘍などの頭頸部疾患がある。特に鼻科疾患については内視鏡、ナビゲーションシステム、マイクロデブリッターなどの手術支援機器により安全性、手術時間の短縮が可能になっている。

■2019年度実績

外来患者数：6,309名（延べ）
入院患者数：761名（延べ）

■2020年度の取り組み

I. 外来診療について

懸案であった紹介率については、昨年度後半以降紹介状の持参を強く求めることにより、事務職員の協力もあって向上させることができた。引き続き近隣医療機関、また院内他科の協力を得ながら地域医療支援病院の要件を満たせるよう努めていく。逆紹介についても、スムーズに行えるよう体制を整えていく。

高度の花粉症に対するゾレア®や好酸球性副鼻腔炎に対するデュピクセント®など、抗体医薬の適応拡大により当科でも外来で治療可能な疾患が増えており、患者や紹介元医療機関への周知を行っている。

II. 入院・手術件数の増加

2019年度途中までは入院、手術件数ともに堅調

に推移していたが、特に年度末から新年度にかけてのCOVID-19感染の拡大により、上気道を扱う当科は常に感染リスクに晒されており、手術については当院のみならず、多くの施設でほぼ全面的に延期せざるを得ない状況である。手術を要する疾患が減少しているわけではないので、診療体制が平時に戻るに連れ入院、手術とも増加することが見込まれ、その際に十分な医療体制が取れるよう準備を進めておく。

耳鼻咽喉科の手術はますます高度化している。これまで顕微鏡下に施行されていた鼓室形成術は、多くが内視鏡を使用した経外耳道的内視鏡下耳手術に移行しつつあり、当院でも対応できるよう導入を進めている。

III. 人事異動

医師を大学医局からの派遣に頼っているため、引き続き人員を確保できるよう良好な関係を保っていく。

IV 電子カルテへの対応

昨年度導入された電子カルテへの以降は比較的スムーズであったが、電子スコープ所見の取り込みをスキャナに頼り画質の低下が著しいなどの問題があり、引き続き検討を要する。

■スタッフ

当科は、幅広い眼科疾患の診断・治療を外来および入院にて実施している。手術は白内障手術、緑内障手術、眼瞼手術を中心に、外来は緑内障・ぶどう膜炎・視神経疾患を含む眼科疾患全般の診療を行っている。

＜スタッフ構成＞

部長	地場 達也	
医師	日下部茉莉	
非常勤医師	藤野雄次郎（ぶどう膜炎診療、手術）	
	木村 彩香	4名
視能訓練士	市橋 幸子	
	中島 佳恵	
	山田 仁美	3名

■診療内容

白内障、緑内障、ぶどう膜炎、糖尿病網膜症、加齢黄斑変性症、視神経疾患、眼窩炎症性疾患など、幅広い眼科疾患の診療を行っている。また眼外傷や急性緑内障発作などの緊急疾患にも可能な限り対応している。

白内障手術は、日帰り手術や入院手術で行っており、眼内レンズ逢着術を含め、ほぼすべての白内障手術に対応している。手術患者の負担を軽減させる様々な改善を行っている。

緑内障手術は、線維柱帯切除術、線維柱帯切開術、隅角癒着解離術、毛様体光凝固術等、病期に応じてほぼすべての緑内障手術に対応している。

外眼部手術（霰粒腫、翼状片、眼瞼内反、眼瞼痙攣、眼瞼下垂等）も行っている。

加齢黄斑変性症、網膜静脈閉塞症、糖尿病黄斑浮腫、近視性脈絡膜新生血管などの網膜疾患に対する抗VEGF薬硝子体内注射に関しては、患者の負担を軽減させるべく眼科外来処置室で施行しており、現在安定した成績が得られている。

現在、常勤医師2名・非常勤医師2名の体制で入院・外来診療を行っている。

■2019年度手術実績（2019年4月～2020年3月）

白内障手術	483件
緑内障手術（濾過手術、流出路再建術）	36件
眼瞼手術（霰粒腫、眼瞼内反、眼瞼下垂）	21件
眼表面手術（脂肪ヘルニア、ニードリング）	4件

抗VEGF薬硝子体内注射	144件
ボトックス注射（眼瞼・顔面痙攣）	8件

■2020年度の取り組み

低侵襲な緑内障手術を導入し、線維柱帯切開術や線維柱帯切除術の日帰り緑内障手術を開始しており、今後さらなる手術患者の負担軽減や安定した手術成績を目標としていく。

眼疾患の手術加療、抗VEGF薬硝子体内注射等の治療に関して、近隣病医院との病診連携をさらに推進し、眼科診療における地域医療への貢献を目指す。

一般眼科疾患においても、外来待ち時間の短縮、患者満足度の向上、病診連携のさらなる推進を目指す。

■スタッフ

<スタッフ構成>

部長 竹下 浩二
医長 牟田 信春
医師 佐々木 巴
松田めぐみ

■診療内容

当科では、主に、CT、MRI、核医学（RI）の画像診断や診断装置を利用したIVR（interventional radiology）を実施している。

また、病診連携としては、他施設依頼のCT、MRI、核医学検査、骨塩定量検査も随時施行した。

放射線診断：CT、MRI、核医学検査を安全、円滑に遂行するためのリスク管理をいくつか、機器を有効に活用し、必要な情報が迅速に提供できるようなマネジメントを行っている。また、当院で施行したCT、MRI、RI検査は、放射線科診断専門医がすべて読影し、報告書を作成した。（ただし、一部の検診や循環器関連の読影を除く）

CTでは、通常の撮影に加え、検診、3D撮影やCTアンジオグラフィー、心臓CTなど各診療科の要望に応じた検査を施行した。救急疾患にも即時対応した。80列ヘリカルCT装置を新規に導入し稼働を開始した。

MRIでは、通常の撮像法に加え、心疾患への対応、全身拡散MRI（DWIBS）による悪性腫瘍の精査も施行可能とした。救急疾患にも随時対応した。3.0TMRI装置を新規に導入し稼働を開始した。

核医学では、心臓、骨、脳血流、腎血流、肺血流、リンパ管シンチグラフィーなどを中心に施行した。

IVRでは、血管系では、主として肝細胞癌に対する動脈塞栓術（TACE）、消化管出血、子宮不正出血、喀血に対する塞栓術、CVポート埋め込み術などを施行した。新たな試みとしてリンパ管塞栓術や胸管塞栓術を施行した。非血管系ではCTガイド下生検、膿瘍ドレナージ、肺病変に対するVATS前マーキングなどを施行した。

放射線治療：2015年3月をもって放射線治療は、一旦終了と致しました。

病診連携：診連携を拡充し近隣医療機関からの画像診断の要請に迅速に対応した。

■2019年度実績

CT	13,273件
MRI	5,523件
核医学	445件
IVR（血管系）	88件
（非血管系）	46件

■2020年度の取り組み

放射線診断では、機器およびスタッフの改変にともない、診療サービスの向上に専心努力中。

3.0TMRI装置の新規導入に伴い診断の質的向上や検査件数の増加に努める。

引き続き、全件読影に加え、読影加算2を取得することにより病院収益の向上に寄与する。

レポート見落としによる医療事故の防止に積極的に介入する。

放射線治療は、次期、放射線治療装置の導入に向けて鋭意、準備・計画中。

■スタッフ

2019年度より日本麻酔科学会指導医4名と専門医1名、認定医2名体制となった。また、業務量に応じて、適宜非常勤医を招聘し、手術を安全に行えるよう人員を配置している。

<スタッフ構成>

部長 赤澤 年正

医師 中村里依太、牧瀬 杏子、鈴木 由貴、
佐藤 明、今西 佑美、松原 礼佳、

以上7名

■診療内容

近年、内視鏡手術の増加など、手術術式が多様化している。このような多様化する手術術式に対応できる麻酔法や術後鎮痛を心掛けている。当麻酔科では日本麻酔科学会の専門医または指導医が常駐し、安全・安心な麻酔に加えて、急変時に対応できる体制を整えている。

患者の高齢化は全国的な傾向であり、当院の手術患者も高齢化が進んでいる。それに伴い、複数の重症な合併症を有する患者も増加傾向である。このような患者に対して綿密な術前評価を行い、関連他科や、ICUなどの関連部署と連携を図りながら安全な術中及び術後管理を心掛けている。

さらに、高齢の患者に安心して手術を受けていただけるよう、丁寧な手術前の説明を心掛けている。

手術中の安全対策とともに、手術後の鎮痛も重要である。手術後の鎮痛に対して、適応のある症例では硬膜外カテーテルによる持続鎮痛を行い、そのほかの症例には経静脈的自己調節鎮痛法（intravenous patient-controlled analgesia：IV-PCA）も積極的に取り入れている。

新型コロナウイルス対策として、患者のスクリーニングを感染対策室と連携して行い、院内感染の防止を行う。また、スタッフ間での感染拡大の防止に努めた。

■2019年度実績

年間麻酔科管理症例数 2,038例

（うち全身麻酔症例 1,902例）

■2020年度の取り組み

- ①新型コロナウイルス肺炎の感染を想定した、全身麻酔の導入、および覚醒を全症例行う。
- ②新型コロナウイルス肺炎に感染した患者の手術を院内感染することなく行う。そのための計画とスタッフ教育。
- ③日中及び夜間の緊急手術に対して迅速かつ柔軟な対応を心掛ける。

■スタッフ

当科は、心疾患、肝疾患、腎疾患、糖尿病、感染症などの全身疾患を有する患者の歯科治療を中心に、歯や顎に関連した疾患の治療、手術も行っている（小児歯科を除く）。他科で入院中の患者の歯科治療依頼にも対応している。

<スタッフ構成>

部 長 中野 雅昭	1名
医 師 熊谷 順也	1名
非常勤医師 生田 稔、儀武 啓幸	2名
歯科衛生士 大島あゆみ、有馬 利江 石井寿美子	3名
非常勤歯科衛生士 北出すみ子	1名
歯科技工士 中野 英子	1名

■診療内容

一般歯科治療の冠、ブリッジ、義歯に加え、インプラントによる咬合再建や、顎骨切除後の顎補綴（顎義歯）などの補綴治療も行っている。義歯に関しては、通常のレジン床義歯の他、金属床義歯、磁性アタッチメントを用いた義歯や、金属の金具をあまり使用しない審美的の良い義歯なども作製している。

口腔外科領域では、埋伏智歯（親知らず）抜歯、歯性感染症、良性腫瘍や嚢胞病変、外傷（歯の脱臼や骨折、口腔内裂傷など）、粘膜疾患（口内炎、扁平苔癬など）や顎関節症に対する治療など多岐にわたって対応している。外来での小手術以外に、全身麻酔下での入院手術も行っている。

必要以上に歯を削らない（コンポジットレジン充填を多用する）、なるべく歯髄（神経）を抜かない、なるべく歯を抜かない（歯を分割して残す、歯根だけでも残すなど）など、丁寧な治療を心がけている。全身疾患を有しない患者の一般歯科治療に関しては、地域の連携歯科診療所を紹介している。

全身麻酔下の悪性腫瘍の手術や、心臓血管外科手術、人工股関節置換術等の整形外科手術、脳卒中に対する手術や、化学療法の治療対象患者等に対する周術期等口腔機能管理に力を入れている。

他科入院中の臥床患者に対する病棟での口腔ケアも行っている。

■2019年度実績

外来延患者数	7,033人
入院延患者数	52人
義歯総件数	101例
レジン床義歯	94例
金属床義歯	7例
ノンメタルクラスプ義歯	2例
磁性アタッチメント	2本
インプラント	5本
埋伏智歯	160例
嚢胞	14例
炎症	28例
良性腫瘍	14例
外傷	29例
粘膜疾患	28例
顎関節症	16例
周術期等口腔機能管理	309例
全身麻酔手術件数（埋伏智歯など）	14例

■2020年度の取り組み

- 1) インプラント件数の増加
インプラント治療件数を増やし、静脈内鎮静法下で行う体制を整えたい。
- 2) 入院手術件数の増加
顎骨嚢胞、埋伏智歯、骨隆起などに対する全身麻酔下手術件数を増やしたい。
- 3) 歯科医師会未入会の歯科診療所との連携強化
新宿区には、歯科医師会未入会の歯科診療所が約50%あるため、その連携も強化したい。
- 4) 口腔ケア
周術期等口腔機能管理の症例数を増やし、外科系の対象手術に対する達成率100%を目指したい。また、他科入院中の臥床患者に対する病棟での口腔ケア介入症例を増やしたい。
- 5) 糖尿病チーム
糖尿病チームに参加し、合併症のひとつである歯周病のチェックを行っていききたい。

■スタッフ

当科では常勤医師1名と非常勤医師2名体制で多様な精神疾患に診療を行っている。専門看護師をはじめ多職種の協力にて成り立っている。

<スタッフ構成>

部長 野本 宏（精神保健指定医）
非常勤医師 稲岡万喜子
非常勤医師 小松裕希 3名

■診療内容

メンタルヘルス科は常勤医師1名と大学医局派遣の非常勤医師2名で構成されている。総合病院の精神科においては、身体疾患で入院した患者が治療をスムーズに受けられるように、また精神症状が身体治療の妨げとならないように、主科をサポートすることが重要になる。当院においては、救急外来からの即時入院、緊急入院、周術期患者、ICU加療を要する患者など、急性期の入院患者から、クローン病などの炎症性腸疾患、呼吸器疾患、悪性腫瘍など、長期に亘って闘病が必要な患者まで、幅広い疾患の対応が必要になる。また、昨今の高齢化で認知症患者は増加傾向であり、入院するとせん妄がほぼ必発である。メンタルヘルス科は他科医師からのコンサルトを受けた上で、ベッドサイドで診療を行い、各科・スタッフへの助言、抗精神病薬や抗うつ薬を用いた加療などを行っている。地域との連携、退院や入所を考える都合上、過度な鎮静や廃用を避ける必要がある。精神科単科病院と異なり、入院日数や行動制限の限界など制約が多い中で、薬物療法、非薬物療法の併用が必要で、日々試行錯誤している。急性期の患者は意識障害や拘禁反応、急性ストレス障害や適応障害を来しやすく、長期経過または予後が限られている患者には、往々にして抑うつ症状や不眠、防衛機制としての agitation が出現する。これらの症状は必ずしも薬物療法のみでは改善しないため、専門看護師や多職種の関りにて支持的な対応を行っている。そのほか、院内他部署との連携としては、認知症ケアチーム、精神科リエゾンチーム（精神看護専門看護師、MSW、理学療法士、臨床検査技師、放射線技師など多職種）にて病棟回診を行っている。非薬物療法としては医師のみで不十分な面も多く、精神看護専門看護師の役割が

非常に重要となっている。チームで情報共有と多職種によるカンファレンスを行い、より良い対応ができるように心掛けている。緩和ケアチームにも精神科として参加し、がん患者の精神症状に対処している。外来診療に関しては、精神科病棟をもたないこともあり、急性期患者の積極的な診療よりは、当院を退院した患者のフォローアップや慢性期患者の継続加療を重点的に行っている。児童思春期症例、依存症症例などは専門機関へ紹介している。

常勤医師のみでは微力であるが、非常勤医師の協力を得て外来診療を行うことで、初診患者から突発的な事例まで対応できるように工夫している。

■2019年度実績

- 精神科リエゾンチーム診療数
せん妄（認知症含む）101件、うつ病20件、神経症27件、人格障害1件、器質性精神障害3件、統合失調症3件、精神遅滞1件
- 外来診療数 2,381件

■2020年度の取り組み

入院患者の迅速な対応、幅広い症例への対応は引き続き力を入れていく。また、当院における産業保健分野にも関わっていく予定であり、過重労働の防止、労働負担の適正化、職員のメンタルヘルス改善を試みる。診療報酬改定により算定項目が増えるため、病院の運営にも貢献できるよう尽力する。自科症例のみならず他科との連携症例や、入院患者に頻発するせん妄の症例を蓄積して、学会発表や論文作成を行っていく。

■スタッフ

当科の活動は入院中のがん患者さんを対象としてがんによる痛みや治療に伴う症状を和らげ、患者さんご家族にとって自分らしい生活が送れるように心のケアも支援する多職種から構成される緩和ケアチームとしての診療が中心になります。

<スタッフ構成>

部長 日下浩二 1名

■診療内容

活動内容

対象者：入院中のがん患者

- ①病棟の医師、看護師からの緩和ケアのコンサルテーションへの対応
- ②緩和ケアチームによる定期回診（週1回）：医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、ソーシャルワーカーなどの多職種のチームが担当医や病棟看護師と情報の共有と相談を行い、薬剤やケアの調整や退院支援などのサポートを行う。他の曜日も医師、看護師の回診を適宜行う。
- ③緩和ケア委員会（月1回）：困難事例の検討、運用システムの見直しなどの検討

■2019年度実績

緩和ケアチームの活動を令和元年8月から開始し、緩和ケア診療加算を算定した（合計280件）。（2019.8月～2020.3月）

第24回日本緩和医療学会学術大会（2019.6.21-22）に参加し、第27回教育セミナーも受講した（6.20）。

2年次研修医5名の「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」を修了した。

■2020年度の取り組み

各病棟での緩和ケアチームへの紹介患者さんを増加させることで緩和ケア診療加算算定件数を増加させる。緩和ケアについての啓蒙活動を行い、患者さんや医療従事者から介入の意義を認めてもらう。「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」を修了していない医師に対して研修会の受講をお願いする。

第25回日本緩和医療学会学術大会で緩和ケアチームとしての発表を行う。

病理診断科

部長 阿部佳子

■スタッフ

常勤医師 2 名, 非常勤医師 10 名

常勤医 阿部佳子、児玉 真

非常勤 北村成大

(香盾会専任医師、元科 前部長)

矢澤卓也

(獨協医科大学病理学講座教授)

八尾隆史

(順天堂大学医学部人体病理病態学教授)

笹島ゆう子

(帝京大学医学部病理学講座教授)

本田一穂

(昭和大学医学部顕微解剖学講座教授)

森 正也

(三井記念病院病理診断科前部長)

四十物絵里子(慶應義塾大学腫瘍センター

ゲノム医療ユニット)

岩谷 舞

(信州大学医学部附属病院臨床検査部)

佐野真理子

(昭和大学医学部顕微解剖学講座)

<スタッフ構成>

常勤技師: 7 名(細胞検査士 4 名, 検査技師 3 名),

非常勤技師: 細胞検査士 1 名, PCR 担当技師 1 名

■業務内容

- ・病理組織診断
- ・病理組織迅速診断
- ・細胞検査・診断
- ・病理解剖
- ・手術検体切り出しおよび標本作製
- ・免疫組織化学検査
- ・PCR 検査
- ・in situ hybridization
- ・各臨床科の研究発表または論文投稿における病理写真の準備提供などの研究協力
- ・カンファレンス(CPC、呼吸器カンファレンス、腎生検カンファレンス、婦人科・放射線・病理カンファレンス、外科カンファレンス、新宿外科病理カンファレンス、IBD カンファレンス)

■2019 年度実績

組織診検体総数 5,665 件

迅速診断 60 件

細胞診検体総数 7,019 件

(院内: 3,310 件, 健診センター: 3,709 件)

病理解剖 15 件

顕微鏡写真提供 24 症例

表 1: 過去 5 年の組織診検体数の動向

	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
組織診検体	6,163	6,345	6,606	6,001	5,665
生検	4,200	4,288	4,229	4,035	3,748
手術	1,963	2,057	2,170	1,966	1,917
迅速診断	73	80	51	60	60

表 2: 過去 5 年の細胞診検体数の動向

	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
組織診検体	4,432	4,648	3,835	3,675	3,310
婦人科	3,004	3,250	2,561	2,293	2,017
その他	1,411	1,383	1,261	1,372	1,293
迅速診断	17	15	13	10	11

■2020 年度の取り組み

1. 各分野に高い専門性を持つ非常勤医がそろった状況を生かし、迅速かつ正確な診断をめざす。
2. 臨床科と必要かつ十分な情報を交換し、治療につながる病理診断をめざす。
3. 病理システムを医療安全、作業効率の観点から見直し、安全に診断に取り組める状況を確保する。
4. 外部制度管理制度に参加し、当科業務に対する客観的な評価を受け、改善が必要な点を是正する。
5. 病理診断および細胞診断に求められる専門知識更新のため講習会などに参加するとともに、学会における症例発表などの機会をもつ。
6. 組織診断、細胞診断ともに定期的な部内での話し合いや検討会を通じ、内部精度管理をめざす。
7. 技師の細胞診資格取得などにむけた教育体制を整えるとともに、各技師の得意分野(細胞診、解剖補助、PCR 検査など)の技術共有をはかる。
8. 研修医および若い病理医の育成をはかる。

■スタッフ

＜スタッフ構成＞

部長 西田 潤子
 医師 飯田 一能
 西村 敏樹
 他 非常勤 16名

■業務内容

医師は主に午前、午後の診察と結果の説明、判定を行う。常勤医員だけでは通常勤務の配置が不可能なため、非常勤医師が一部診察を担当している。

そのほか画像検査の判定は、院内の各分野の専門医と非常勤医師が担当している。

■2019年度実績

2019年度の院内受診者総数は22,154名（男性14,057名、女性8,097名）であった。他に出張健診受診者数は13,611名であった。

各検査（院内）受診者数と有所見者数（C判定以上）を表1に示す。

■2020年度の取り組み

- 各種健診とドック業務のそれぞれの長所を活かしてゆく。
- 新たなオプションメニューの創設も含めて、ドックの利用を促進する。
- 業務の効率化を図り、医療従事者の専門性がより発揮される職場を目指す。

表1：2019年度各検査（院内）受診者数と有所見者数

	項目	受診者数	有所見者数
1	腹囲	21,297	6,802
2	血圧	21,892	
	収縮期有所見者		4,541
	拡張期有所見者		3,517
3	心電図	19,020	548
4	Hb	19,489	1,304
5	FBS	19,472	2,837
6	HbA1c	6,014	866
7	TG	19,482	3,247
8	LDL	19,477	5,612
9	GOT	19,484	1,138
10	GPT	19,485	2,774
11	γ-GTP	19,483	3,052
12	尿酸	15,217	2,778
13	胸部 X-P	20,054	825
14	肺機能	5,285	900
15	上部消化管 X-P	9,708	2,254
16	便潜血検査	13,775	909
17	腹部超音波	6,200	5,113
18	マンモグラフィ	1,967	150
19	乳腺超音波	1,621	408
20	婦人科内科	3,361	508
21	婦人科細胞診	3,337	128
22	喀痰細胞診	238	2

リハビリテーション部門

部長 飯島卓夫

■スタッフ

リハビリテーション部には、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が勤務し、それぞれ理学療法、作業療法、言語聴覚療法、摂食機能療法を実施している。

<スタッフ構成>

部長	飯島 卓夫
理学療法士長	一条ふくこ
理学療法士	7名
作業療法士	3名
言語聴覚士	1名
あん摩マッサージ師	1名
事務員	1名

■診療内容

当院の入院・外来診療患者を対象に心身機能回復及び機能低下予防を目標に、早期退院、家庭・社会復帰への働きかけとしてリハビリテーション診療を実施している。

脳血管疾患では脳梗塞、腫瘍などに対し理学療法・作業療法・言語療法を発症または術後早期から開始し、起居動作や歩行、高次脳機能・コミュニケーション能力の回復に取り組んでいる。

運動器疾患では変形性関節症、骨折、脊椎脊髄疾患、スポーツ障害などの整形外科・脊椎脊髄外科疾患を対象に関節可動域の改善や筋力増強による運動機能改善を行う。

呼吸器疾患には、呼吸障害の軽減と活動量の低下による廃用症候群の予防と改善を目的とした呼吸体操や歩行訓練を実施している。

心大血管では急性心筋梗塞や心不全、術後のリハビリテーションを病棟看護師と連携して実施している。

これら以外の疾患においても診療の過程で生じる廃用症候群に対して起居動作・歩行を中心にリハビリテーションを実施している。

また言語聴覚士と看護師の連携で摂食機能に問題を有す症例への摂食機能療法に力をいれている。

■2019年度実績

新患依頼件数

1,730件（入院1,617件、外来113件）

疾患別リハビリテーション患者数

運動器リハビリテーション	645件
呼吸器リハビリテーション	307件
心大血管疾患リハビリテーション	222件
脳血管疾患等リハビリテーション	140件
廃用症候群リハビリテーション	389件
摂食機能療法	120件

各科別患者数 19,630件（実施件数）

内科	8,909件
整形外科	4,307件
脊椎脊髄外科	2,890件
脳神経外科	1,373件
外科	1,137件
大腸肛門科	795件
泌尿器科	121件
透析科	12件
その他診療科	86件

■2020年度の取り組み

- 1) 多職種連携の取り組みとして関係各部署との業務の提携、相互連絡・情報共有に努めていく。
- 2) 職場環境の整備・安全管理に努め、院内感染の防止、事件・事故発生防止への取り組みを強化していく。

■スタッフ

検体検査（生化学・免疫・血液・輸血・一般）、微生物検査、病理検査、生理機能検査で構成され外来採血業務、健康管理センター業務（採血、心電図・呼吸機能・聴力・眼底・超音波検査）も担っている。技師が多項目の検査を行うことで、ルーチン業務と完全二交代制による夜間・休日の救急対応も維持し、DM、NST、ICT 等各委員会チーム医療の参画、学会発表など学術活動も積極的に行っている。

<スタッフ構成>

臨床検査科診療部長	三浦 英明
臨床検査専門医	飯田 一能
臨床検査技師長	五十嵐信之
臨床検査技師	38名
事務員	1名

■診療内容

① 2019 年度の資格取得者は以下のとおりである。

超音波検査士（消化器）	1名
超音波検査士（循環器）	1名
認定認知症領域検査技師	1名
二級臨床検査士（臨床化学）	1名

②部門報告

- ・ 検体検査部門は、フラッシュグルコースモニタリングシステムの装着およびデータ取込みなど他部署との連携を図った。
- ・ 外来採血・採尿受付業務では朝の混雑時においても検査部全員のチームワークにより円滑な運用ができ患者サービスに繋がった。
- ・ 輸血検査部門は輸血療法委員会、麻酔科との連携で製剤の適正使用と廃棄率の低下を達成した。
- ・ 微生物検査部門は抗菌薬適正使用ラウンド、耐性菌ラウンド、SSI ラウンド、BSI ラウンド、環境ラウンドに関わり、情報提供を行った。
- ・ 生理検査部門は超音波検査予約枠の拡大により効率化を図った。

③学術活動として学会発表 1 演題を行った。

④外部精度管理調査に参加し良好な成績を収めた。

■ 2019 年度実績

	2018 年度	2019 年度
生化学・免疫検査	1,969,207	1,961,444
内分泌検査	29,221	29,780
血液学的検査	272,863	264,257
尿・便・髄液等検査	96,677	96,477
微生物学的検査	21,001	21,760
製剤入庫数	1,865	1,875
血液製剤廃棄率（%）	0.8	0.2
治験検体取り扱い	196	230
心電図等検査	36,395	35,712
脳波検査	223	249
超音波検査	17,602	16,797
呼吸機能検査	13,198	12,644
前庭・聴力・眼科関連検査	31,775	30,470
ホルター ECG 等院内解析（別掲）	564	451

■ 2020 年度の取り組み

- ① 検体検査機器の安定稼働及び、精度の維持管理を徹底する。また部門内の連携を強化し、業務の効率化及び検査システムを管理できる人材を育成する。
- ② 遺伝子検査室の立ち上げを行い、院内感染防止・診療支援を行う。
- ③ 生理検査システム更新に向けての準備、多領域超音波検査技術の向上を図る。

■スタッフ

放射線部は、チーム医療が標準となった現代において様々な医療スタッフと共に、患者さんに最適な医療を提供できるよう日々努めている。

<スタッフ構成>

部長	竹下 浩二
技師長	高倉 徹也
副技師長	山本 進治
診療放射線技師	20名
事務員	3名

■診療内容

放射線部は放射線部門における専門知識を活かし、目的に応じた撮影、検査説明、画像作成を行っている。また、診療以外にも、医療安全や放射線安全管理、機器管理、被ばく管理も行い、患者さんの被ばく相談にも対応している。(医療被ばく低減施設認定：2019年2月に更新)

CT

2019年1月より80列マルチスライスCT (Aquilion Prime) が稼働。単純、造影等に対応。

MRI

2020年1月より3.0T (skyra) が稼働。

頭部、脊椎を中心に軟部腫瘍、痔瘻、肝胆脾、心臓、血管等あらゆる検査に対応。

TV

小腸造影、注腸造影を中心にミエログラフィ、デフェコグラフィ、PTCD、術後透視等を実施。

血管撮影

TACE、CVport埋め込み術、消化管出血、気管支動脈塞栓術、頭部血管等に対応。

循環器領域では、ABL、PCI、CAGが件数増加。

核医学

心筋血流シンチグラフィ、脳血流シンチグラフィ、骨シンチグラフィ、DAT scan、肺血流、肺換気シンチ等の検査を実施。

放射線治療

準備中。

■2019年度実績

	2018年度	2019年度
一般撮影室	41,979件	39,912件
マンモグラフィー	515件	626件
骨密度撮影	1,086件	1,010件
TV室撮影	2,459件	2,165件
CT室撮影	13,373件	13,273件
MRI室撮影	5,968件	5,523件
血管撮影	127件	93件
心血管撮影	981件	953件
核医学	594件	445件
健診胃部撮影	10,567件	10,089件
健診マンモグラフィー	2,675件	2,465件
画像複製 (CD化)	2,356件	2,322件
医療被ばく相談	0件	1件

■2020年度の取り組み

他部署との業務の円滑をはかるため、スタッフ間での情報の共有やマニュアルの運用・改訂に努める。

装置の更新に伴い、技術の向上に努め、また、安全取扱、教育を徹底し医療事故防止に努める。

■専門・認定資格取得者数

資格一覧	人数
第一種放射線取扱主任者	3
X線CT認定技師	6
MR専門技術者認定技師	1
核医学専門技師	2
マンモグラフィ撮影認定技師	4
胃がん検診専門技師	1
胃がんX線検診技術部門B資格	1
胃がんX線検診読影部門B資格	1
肺がんCT検診認定技師	1
Ai認定技師	1
放射線管理士	6
放射線機器管理士	7
臨床実習指導教員	1
医療画像情報精度管理士	1

■スタッフ

臨床工学部は、生命維持管理装置の操作および保守点検に関わる業務を担っている。血液浄化領域、呼吸・循環器領域、仙骨神経刺激療法、脊椎整形外科領域のナビゲーションシステム操作などに携わっている。どの領域においても、医療チームの一員として医師その他の医療関係者と緊密に連携し、患者の状況に的確に対応した医療を提供すべく、チーム医療の実践に努めている。

＜スタッフ構成＞

部長 高澤賢次
副技士長 中井 歩
主任 渡邊研人
技士 阿部祥子、大塚隆浩、富樫紀季、
御厨翔太、石丸裕美、加藤彩夏、
丸山航平、柴田大輝、市川公夫

■診療内容

血液浄化領域：工学的見地から血液透析、アフェレシス、急性血液浄化等の多方面にわたる分野の治療技術提供が可能である。血液浄化理論に基づく血液浄化療法の治療条件設定、清浄化透析液の高水準レベルの維持・管理、透析支援システムの操作、血液浄化機器の保守・管理などを担っている。2016年より自動化機能を備えた透析装置に更新され、効率的かつ安全な治療が可能となった。

循環器領域：各種造影検査や血管内治療、心臓電気生理学的検査、アブレーションやペースメーカなどの不整脈治療、人工心肺装置の操作、ペースメーカ設定の調整など、心臓血管外科医、循環器内科医との緊密な連携をとり、高水準な医療の提供に努めている。また、近年ではペースメーカやICD等の植え込み型デバイスの遠隔モニタリングの管理にも携わっている。

人工呼吸器：確実に使用可能な状態に整備し、8F医療機器管理室から供給される。また、臨床使用中の人工呼吸器、NPPV専用装置は、毎日各ベッドサイドへの巡回安全点検を行っている。

除細動器：配置部署すべての装置が正常に機能するか日常点検にて動作確認を行い、AEDにおいてもインジケータの確認やパッド等の消耗品管理も確実に実施している。

手術室業務：仙骨神経刺激療法においては、手術室での事前処置としてのリード植え込みから刺激装置の植え込み、術後のプログラムの操作説明、退院後の定期外来フォローへの立ち会い、データ管理まで一貫して治療に関わる体制を構築している。脊椎整形外科領域においては、自己血回収装置の操作に加え、昨年度よりナビゲーションシステムの操作が開始されている。

当部における保守管理機器は、生命維持管理装置とその関連装置、輸液・シリンジポンプ、電気メス、多機能生体情報モニタ、パルスオキシメータ他、多岐に渡っており、機器は年々増加の一途を辿っているが、市販データベースソフトの運用により、効率的かつ確実な中央管理を実施している。また、バーコード管理を導入し、日常的に貸し出しする機器の貸出先や点検時期、稼働率の把握等に活用している。

近年では業務ローテーションを行い、幅広い知識・技術・視野を持った臨床工学技士の育成に取り組んでいる。2020年度からはアブレーション治療や血液浄化業務へのローテーションをさらに推進する予定である。

■専門認定者数

専門認定種別	人数
体外循環技術認定士	2
3学会合同呼吸療法認定士	5
第2種ME実力検定	7
第1種ME実力検定	2
臨床ME専門認定士	1
透析技能検定2級	3
透析技術認定士	5
日本アフェレシス学会認定技士	1
不整脈治療専門臨床工学技士	1
心血管インターベンション技師	2
MDIC	1
BLSインストラクター	3

■主な治療技術提供実績

	2018年度	2019年度
血液透析	9,072	5,044
血液透析濾過	3,935	6,866
病棟透析	43	60
持続緩徐式血液透析濾過	29	20
エンドトキシン吸着	2	23
顆粒球除去療法	157	217
腹水濾過濃縮再静注法	14	12
血漿交換	0	1
心臓カテーテル	972	955
IVUS	239	229
シャント・下肢PTA	56	66
EPS	165	167
ABL	162	167
PMI	48	39
PM、ICD、CRTD check	352	462
人工心肺心臓手術	34	20
PCPS	1	0
IABP	7	8
人工呼吸器・NPPV使用中点検	354	589
ME機器日常点検	3,907	4,994
ME機器定期点検	767	848
ME機器修理対応	272	220
保育器日常点検	84	113
SNM植え込み	8	3
SNM check	54	50
自己血回収システム	115	70
脊椎整形外科ナビゲーション	25	65

■2020年度の取り組み

- 業務効率化およびローテーション推進
- 学会発表・論文投稿の積極的な取り組み
- 学会認定資格等取得への積極的な取り組み
- 積極的な学会・セミナーへの参加

■スタッフ

栄養管理室は、患者給食の提供、外来・入院患者の栄養指導、栄養管理を行っている。

<スタッフ構成>

管理栄養士（任期付1名含む）	9名
うち室長1名、主任2名	
栄養士	1名
調理師・調理作業員（非常勤等含む）	20名
委託洗浄員	14名

■診療内容

1. 入院患者への食事の提供 給食管理と衛生管理
調理は、衛生的に、安全に、かつおいしく提供できるように、毎日工夫している。献立は、春・夏・秋冬に分けたサイクルメニューにしており、季節に合わせた献立というだけでなく、行事食、選択食、昼の麺やパンメニューなど趣向を変えたものも提供している。ドックの食事は毎年6月に新しいメニューに替え、好評を得ている。褥婦に対しては、お祝いピュッフェを毎週月曜日には和食を中心に、金曜日には洋食を提供している。

2019年4月には、新しい給食システムを導入し、食数管理をコンピューターで行う第一歩となった。

2020年3月末から温冷配膳車を導入することになった。同時に、箸やスプーンを提供することとし、患者サービスの向上をはかった。

2. 外来及び入院栄養指導等

外来栄養指導は、外来診療に合わせて月曜日から金曜日の午前・午後に予約をいただき栄養相談室で行っている。病態を問わず、当日にも依頼があった場合指導している。指導では、食事に影響する生活リズムや運動なども含めた聞き取りを行い、病態の維持・改善のための食生活の計画を立てる。複数の問題点を抱えていることが多いが、重要度の高い項目に絞って次回までの課題にし、実践しやすい提案をしている。

外来の栄養指導効率化のため半日毎の管理栄養士担当制にして1名が指導を実施している。2019年度は2018年度とほぼ同じ指導件数で推移した。

入院栄養指導は、入院患者数が前年度を維持していたものの、栄養指導依頼箋の減少により指導件数は昨年度より大きく減少した。

1泊2日のドックでは、入院日に保健師と伴に

通年のテーマを決めて講義を行っており、一昨年度からの「免疫」を継続した。

3. 入院患者の栄養管理、その他

NST 加算取得のために研修を修了した管理栄養士が1名増え計6名おり、うち1名を専従として、NST 加算の算定を取得している。昨年度に比べ、約9件/月増えて平均173件を算定した。

日本栄養士会から認定を受けた栄養サポートチーム担当者認定のための薬剤師も対象に受け入れる研修施設となり、今年度は管理栄養士20名が研修を修了した。

■2019年度実績（3月までの実績）

・ 栄養指導件数	3,457件
内訳 入院	1,247件
外来	2,210件
・ 栄養管理計画書	6,861件
・ NST 介入件数	2,075件
・ 糖尿病教室（食事会）	3回 延べ 24名
・ 給食便り発行	76～84号

■2020年度の取り組み

- ・ 栄養指導件数の増加；月250件の維持
- ・ NST 加算；月180件
- ・ 特別治療食加算40%以上の維持

■スタッフ

薬剤部は様々な業務への薬学的な介入により、良質で安全な医療の提供と病院経営に貢献することを目標としている。医療過誤・事故を防止するセーフティマネージャーとしての役割も果たし、患者さんを中心としたチーム医療が実施されるよう他部門との協力体制をとり業務を構築している。

<スタッフ構成>

薬剤部長	岩瀬 治雄	1名
副薬剤部長	欠員	1名
主任薬剤師	松井 強 中村淳子 上濱亜弓 高橋理子	4名
薬剤師	吉井 智 石川知子(～3月) 中村矩子 関 将行 坂倉裕佳 磯田一博 峯岸真美 田口莉沙 米崎由希子(11月～産・育休) 小原悠那 高藤綾香 齋藤 舞 佐藤江連 芝崎千尋(5月～) 小坂由実(5月～)	15名

■診療内容

4月に部長の交替があり、その他高輪から1名、新人3名の薬剤師を加え、さらに5月には2名の欠員補充がなされ新体制となった。6月には電子カルテが導入され、同時に新たな薬剤管理指導システムと持参薬鑑別システムも導入されスムーズに移行された。指導件数は1,000件を超える月もあり、最高件数を更新している。この結果、月の平均は約900件となり、目標としていた850件以上を達成することができた。主たる業務は変わっていないが、一般調剤・注射調剤業務、医薬品管理業務(治験薬含む)、医薬品情報業務(DI)、製剤業務(院内製剤・抗癌剤調製・無菌注射薬調製)、病棟業務があり、絶えず業務の見直しを図り、業務効率の向上を図っている。また、感染対策、医療安全、NST、糖尿病などのチーム医療にも参画するとともに、薬事委員会、治験審査委員会、委託審査委員会、化学療法委員会の事務局業務や一般名処方の際のマスター登録など医薬品マスター管理も行っている。薬剤の供給に関しては、購入計画・在庫管理・品質管理と院内・部内の各部署への医薬品供給を通じて、診断や治療に必要な薬を安定して確保する役割を担っている。

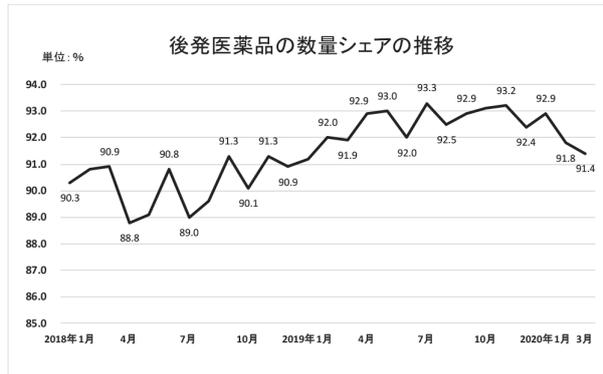
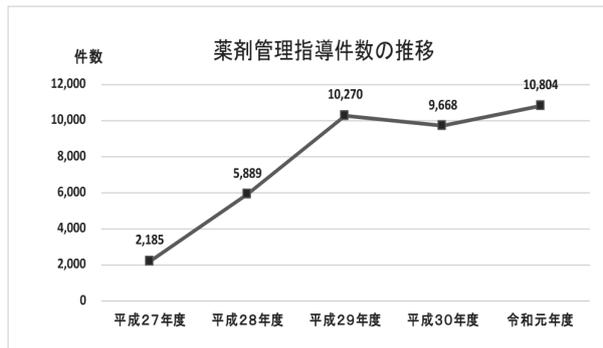
次年度は機能評価更新の年であり、注射調剤業務において10月より1施用ごとの取りそろえを順次開始している。また、感染対策委員である薬剤師が日本化学療法学会の抗菌化学療法認定薬剤師に合格したことで、院内感染防御及び抗菌薬の適正使用の観点においてより安全な薬物治療を支援してくれると期待している。

さらに将来の薬剤師を育成するため、薬学部5年生の長期実務実習(11週間)を3期で計5名、1年生での早期臨床体験実習では2回、計39名の受け入れを継続して行っている。また、JCHO関東地区事務所の就職斡旋活動にも協力、7月に開かれた就職説明会には薬剤師確保に繋がればと部員を派遣している。

2月の横浜港クルーズ船への薬剤師派遣依頼については2名の薬剤師を派遣、感染防護衣もない状況下、立派に船内での活動を成し遂げてくれた。

■2019年度実績

・外来処方箋枚数	院内 13,167枚	院外 153,615枚	合計 166,782枚
・入院処方箋枚数			73,662枚
・注射処方箋枚数			162,521枚
・IVH処方箋枚数			3,313枚
・注射剤調製件数	外来 5,161件	入院 1,087件	合計 6,248件
・薬剤管理指導件数			10,804件
・院内製剤調製件数			600件



■2020年度の取り組み

2020年度は欠員4名からのスタートとなるが、引き続き採用医薬品の見直しと適正な在庫管理や後発品導入による医薬品購入額の抑制を継続し、昨年度導入された電子カルテ内に搭載される服薬指導管理システムを有効に利用し、病棟での滞在時間を増やし、薬剤管理指導件数増加や持参薬鑑別を含めた病棟薬剤業務を行うことで医療安全に貢献し、医薬品の適正使用を推進したいと考えている。

また、今年度の診療報酬改定により新たに算定可能となった退院時薬剤情報連携加算、薬剤総合評価調整加算については、順次体制を整え算定を行いたいと考えている。

さらに今年度も引き続き自己研鑽を行い、認定の取得やNST、認定実務実習指導薬剤師など若手の育成を図ると共に薬剤師の職能意識向上のために広くその知識と技能を部内のみならず、他の医療スタッフ、さらには院外薬局とも連携し共有していきたい。

■スタッフ

看護部長	：	長谷川美穂
副看護部長	：	平川 洋子
教育担当看護師長	：	福井美保子
事務担当	：	峯 初枝

■ 2019 年度実績

<年度目標>

1. 理念及び倫理綱領の理解と実践
2. 看護部にできる経営参画の実践
3. 安全と効率の追求
4. 成長を支えあう共育体作り

<目標達成への主な取り組み>

1 は、各所属で計画的に倫理綱領の読み合せを実施し、日々の看護実践と結びつけることで実践に繋げてきた。その際、看護師長会・副看護師長会での読み合せが功を奏し、具体的な場面と結び付けやすくなった。また、理念と倫理綱領を考慮して所属モットーの創設ができたので、次年度に繋げていきたい。

2 については、患者に合わせた在院日数の調整に加えて、個室の活用と個室料（30 日：2,500 万円）を把握して一覧にすることで、参画意識を高める取組をした。費用対効果を考慮した夜間人員 12：1 の確保もでき、看護師長・副看護師長の経営参画意識は確実に向上している。

3 は、念願の電子カルテが導入され、効率的な業務改善に取組む 1 年だった。しかし、当院に合わせたカスタマイズがされていないので、十分な効率化には至っていない。ただ、新ナースコールシステムの見守りカメラの活用が進み、転倒転落は減少した。また、インシデント「0」レベルの報告が増えて、安全への意識が向上できた。

4 では、各所属で自己目標を共有し、お互いの成長を支えあう機会を作った。副看護部長と教育担当師長および看護師長が、スタッフを承認することを意識して実践することで、風土作りをしてきた。また、自分の学びを伝達講習する機会が増えて、知の共有を図りやすくなった。専門・認定看護師会でも「私たち、共育応援隊」と称して、病院内外で専門性を活かした活動で支えてくれた。

<その他の取り組み>

2019 年度は、①病棟日勤時間の変更（8 時を 8 時 30 分へ）②ユニホームの更新が主な変革であった。

①は試用期間を経て、4 月から本格的に変更した。

当初は「もとに戻してほしい」という意見もあったが、業務改善の効果もあり定着した。この変更は子育て中のスタッフの負担軽減になった。さらに、超過勤務の削減に繋がったことも付記しておきたい。②は、看護師のユニホームのイメージを覆すものだった。ワイン色が花柄の上衣（3 種類から選択）と濃紺のパンツなので、暗い印象になることを危惧したが、数か月後には患者さんからも好評だった。ワインは颯爽として見える、花柄は優しい色合いで癒し効果があるという反応だった。

また、看護補助者が看護部の一員としての意識を高く持ち、主体的に役割を果たす様子が周囲に伝わり、組織力を高めてくれたことも大きな成果だった。

年度末は、新型コロナウイルスの感染拡大の影響を受け、イベントが中止・縮小となった。中でも、佐原副院長の送別会の中止と看護学校の卒業式の縮小は、看護部にとってとても残念なことだった。

看護師長会では、佐原副院長の卒業アルバムの作成・卒業生との記念撮影とメッセージの贈呈を企画した。与えられた条件下で、佐原先生への感謝と卒業生へのエールを伝えるために、最善を尽くせた。看護師長たちの看護管理者としての創造力と深い配慮に敬意を表したい。

<専門・認定看護師> 10 分野 14 名

精神看護専門看護師	平井元子
皮膚排泄ケア	積美保子・伊藤貴典
集中ケア	安西亜由子
感染管理	富谷康子・若松聖子
糖尿病看護	多田由紀・近見知子
がん化学療法	西田寛子
がん性疼痛	高橋愛子
手術室看護	矢内敏道
脳卒中リハ	佐藤かおり
看護管理	長谷川美穂・平川洋子

2020 年 3 月現在

5 西病棟

師長 伊藤 直美

■スタッフ

<構成>

副師長	:	吉倉由美子 阿部みどり
看護職	:	33名
看護補助者	:	4名

■2019年度実績

1. 倫理綱領の理解と理念に則った看護の提供

日々業務を行う際、意識した看護の展開ができるように計画・実施した。「日頃の自分の関わりを振り返ることができ良かった」「倫理綱領の意味が分かった」などの意見が出るようになったが、患者主体の看護の提供という意識にはまだ遠い状況である。所属モットーもできたので、次年度への課題である。

2. 患者確保・夜勤人員および超過勤務の適正化

患者のニーズに合わせた入院期間の調整を行うことや緊急入院の受け入れの体制づくりについてシステム化できた。しかし、全体的な入院患者数の減少から入院数の確保はできなかった。次年度は科を拡大し、受け入れられるように整備を行う。

3. インシデントワースト3の分析による安全対策の取り組み

ヒヤリハットやインシデントを報告するという意識が増え、病棟内のインシデント状況を皆が把握するというところまでは行えるようになったが、分析などについては今後の課題である。

4. 職員のモチベーションの維持・向上を図り、助産師・看護師の共同協同強化

助産師・看護師と病棟運営に関して話し合う機会は上級者を中心に増え、協力体制が整いつつある。離職率は8.5%と昨年(17.3%)より低減させることができた。

■次年度課題

1. 看護部の理念・所属モットーに則った看護の実践
2. 経営参画意識の向上
3. 業務の効率化と負担軽減の促進
4. 専門職としての自己成長と他者育成の支援

6 東病棟

師長 三宅 里花

■スタッフ

<スタッフ構成>

副師長	:	伊藤華名子 永井さくら
看護職員	:	29名
看護補助者	:	4名

■2019年度実績

1. 理念および倫理綱領を意識した看護実践

朝の管理報告時に日々の看護事例を通して看護倫理について1分間スピーチを行った。看護倫理が身近になり、それぞれの看護観を知る機会にもなった。

2. 個々のレベル(段階)で取り組める経営参画

超過勤務申請についての認識を統一し、リーダーを中心に業務調整を行い、協力体制を強化した。今後はリーダーの力量による差が最小限になるよう育成を行っていく。

3. 安全で質の高い看護の提供

インシデント発生後は速やかにカンファレンスを開催し、内容により週単位や月単位で評価修正を行った。しかし、ヒヤリハットレベルの提出が年間28件と少なく、今後ヒヤリハットへの取り組みが課題である。また、年間を通し感染対策予防が徹底されておらず、感染対策への意識を高め感染症によるコスト削減を行う事も課題の一つである。

4. 知を共有し自己及び他者のキャリアアップを図る

各科に分かれ、学習会を行った。準備の段階で資料を作成しながら各々の知識を深め、また他者へ伝え質問を受けることでさらに知識を深めることに繋がった。今後はより看護実践に繋がる内容を目指し進めていく。

■2020年度課題

1. 所属モットーに基づいた看護の実践
2. 個々で出来る経営参画
3. 感染対策の実践
4. 自己と他者共に成長できるための支援

6 西病棟

師長 小林 宏美

■スタッフ

<構成>

副師長	:	山口良子 森芙美子
看護師	:	28名
看護補助者	:	4名
病棟クラーク	:	1名

■ 2019 年度実績

1. 看護倫理を基盤に、日々の看護が実践できるを目標に事例検討を行った。実施できた事例検討数は少なかったが、倫理綱領を基に看護を振り返る機会となった。倫理綱領に沿った看護実践が出来るように、今後も継続して実施していきたい。
2. 経営意識を高めるを目標に、リハビリテーション関係の算定漏れの現状を確認した。署名が出来ない患者、コストを業務最後に入力するため算定漏れとなっていた。算定漏れがないように用紙にコスト入力済みのメモを添付するようにした。
3. 薬剤・療養上のインシデント減少へ向けて取り組むを目標に①誤薬②転倒転落に取り組んだ。セーフティマネージャーが病棟会でインシデント件数、要因を報告し、注意喚起を行なった。また、新しく導入した見守りカメラの使用手順を作成し、適切に使用できるようにした。昨年度と比べ誤薬は減少したが、転倒転落は同件数であった。来年度も引き続き統計を出して評価していく。
4. 6西看護師の成長目標と学習内容を明確にするを目標としたが、成長指標の明文化を検討することは出来なかった。血液疾患、人工呼吸器の勉強会、在宅療養研修に参加したスタッフからの伝達講習は実施できた。来年度は慢性呼吸器疾患看護認定看護師研修を終えた副師長の協力を得て、呼吸器疾患の成長指標を検討していきたい。

■ 2020 年度の取り組み

1. 看護倫理を基盤に日々の看護が実践できる
2. 経営参画意識の向上
3. 医療安全と感染対策の強化、業務の効率化
4. 専門職としての自己成長と他者育成の支援

7 東病棟

師長 土橋花恵(8月～)
富谷康子(～7月)

■スタッフ

<スタッフ構成>

副師長	:	西田 寛子 大河原 知子(8月～)
看護師	:	33名
看護補助者	:	4名

■ 2019 年度実績

1. 倫理綱領に則って日々の看護実践ができる
倫理綱領の読み合わせ、自身の看護観を語る場を作り倫理綱領を身近なものとして看護実践ができる働きかけを行った。倫理綱領を用いながらカンファレンスを行い、倫理的視点に対するスタッフの意識は高まった。しかし、行動変容には至らなかったため、今後は日々の業務の中で倫理綱領を意識した行動が取れるよう取り組みを継続していく。
2. インシデント、誤薬事故を減少する
誤薬に関する事故の発生要因の分析を行い、病棟の与薬業務の見直し、与薬業務マニュアルを作成し与薬事故減少へ向けた取り組みを行った。今年度、マニュアルを遵守しなかったことによる誤薬事故の件数は昨年度より減少した。
3. お互いを尊重し学び合える病棟
自身の知識を深めるため、ストーマや認知症を中心に院内・外への研修に全員参加することができた。研修参加後は伝達会を開催し、他者へフィードバックを行った。互いに学びを共有することは出来たが、実践へ繋げることが出来ていなかった。今後の課題は学びを実践に活かせるようにしていくことである。

■ 2020 年度の取り組み

1. 病棟モットーの実現に向けた看護実践
2. 個々の経営参画意識を高める
3. 専門領域に関する個々の看護実践レベルの向上

7 西病棟

師長 田邊 智春

■スタッフ

<構成>

師長	:	田邊 智春
副師長	:	佐々木 裕子
看護師	:	34名
看護補助者	:	3名
病棟クラーク	:	1名

■ 2019 年度実績

1. 患者のニーズに応えられる看護実践を目標に、倫理綱領についての学習会、病棟のモットーの決定、ナラティブな語り合いを実施した。看護倫理について理解でき、一つの事について語り合う事はできたが、日々の看護を振り返り看護倫理に即繋げるまで至っていなかった。
2. 病床運営において看護介入の実践を目標に、病院・病棟の現状の把握（入院患者数・在院日数・入院期間・看護必要度）を掲示板へ記載・報告、試験外泊の取り組みを実施した。院内・病棟の現状を把握し、且つ試験外泊のシステム作りやカンファレンス開催により患者・家族が安心して在宅で生活できるシステムができた。又、看護介入により在院日数の延期を図ることができた。
3. 点滴与薬において安心して安全な看護ケアの提供を目標に、マニュアルの学習会、理解度の確認（実践現場でのテスト）、KYTを実施した。点滴実施時、バーコード認証やフルネーム確認や患者と共に点滴の確認まで取り組みを行うことで医療事故防止の意識向上に繋がることができた。
4. 各自が、学習課題を明確にして、自己学習課題の学びをまとめ、フィードバックでき学びを共有し取り組むことができた。

■ 2020 年度目標

1. 患者のニーズに応えられる看護実践ができる。
2. 病床運営において看護介入が実践できる。
3. ヒヤリハット・インシデント入力意識を高め、安心して安全な看護ケアの提供ができる。
4. 学習課題を明確にして取り組むことができる。

8 東病棟

師長 野村 生起子

■スタッフ

<構成>

副師長	:	高松美枝 青木竜太
看護師	:	28名
看護補助者	:	4名

■ 2019 年度実績

1. 看護師の倫理綱領を理解し、それに則った看護が提供できる
看護師の倫理綱領全条文の読み合わせを実施し条文に則った看護について意見を出し合い、スタッフ全員が倫理綱領に則った看護についてレポートを提出した。
2. 時間管理に対する意識を高めながら業務整理を行い、超過勤務時間の短縮を図る
超過勤務の原因になっている「記録」「分包」に関し業務整理を実施し時間短縮を図ることができた。また、個々が時間管理に関する課題に積極的に取り組み効率よく業務を遂行する姿が見られるようになった。
3. 内服与薬業務を見直し誤薬に関するインシデントが減少する
持参薬に関する管理方法が確立されていなかったため、薬剤部と協力し管理方法を検討した。それを実践することで持参薬の管理がスムーズになり管理方法上インシデントの発生はなかった。
4. 個々が学んだことを共有しキャリアアップ目標に繋げることが出来る
院外研修への参加率はスタッフ全体の61%であり認知症看護、ユマニチュード、急性期循環管理の伝達講習を行った。

■ 2020 年度課題

1. 倫理綱領、所属モットーに則った看護実践
2. 経営参画に対する意識の向上と実践
3. 自己研鑽と他者育成の支援によりキャリアアップ目標の提示と達成

8 西病棟

師長 本田 範子

■スタッフ

<構成>

副師長 : 川村亜紀 杉山めぐみ

看護師 : 32名

看護補助者 : 3名

■ 2019 年度実績

1. 理念と倫理綱領を看護実践に繋げていこう
条文の読み合わせや勉強会により倫理綱領の理解を深め、個々の看護実践場면을条文と照らし合わせて振り返り、スタッフ間で共有した。倫理綱領を意識することで、患者や家族に寄り添う考え方や、専門職としての自己研鑽の重要性を再認識することができた。意識と行動変容に繋がった。
2. 診療報酬加算について正しく理解し実践できる病棟づくり
診療報酬加算（リハビリ総合計画評価、栄養指導、加算食、認知症加算）の運用が実践できるように取り組んだ。病棟の実践方法を作成し、周知した。確実に実践ができるスタッフが増えたことで円滑な運用に繋がった。
3. 転倒予防活動の充実をはかる
見守りカメラを導入したため、転倒予防対策に繋げるための取り組みを実施した。過去のインシデント分析、事故防止マニュアルの読み合わせを行い、転倒予防の意識の向上をはかるために毎日ショートカンファレンスを実施し、情報共有と転倒防止方法についての取り組みを実施した。転倒予防に対する意識の向上に繋げることができた。
4. 自己成長ができるために目標をたてて共有し、達成できるように支援する
勉強会係を中心にスタッフの目標に沿ったテーマを設定し、グループを作り分担し、勉強会を実施した。また、自部署の特徴から診療科が多いため、患者指導パンフレット作成もスタッフ全員で協力して行い疾患の理解を深めた。スタッフへのアンケートでは、学習効果の実感と承認体験の機会になったという結果に繋がった。

■ 2020 年度課題

1. 倫理綱領を踏まえた看護実践
2. 診療報酬加算の取り組みへ実践
3. 転倒予防対策の実践
4. スタッフ一人ひとりへのキャリアアップ支援

ICU・CCU病棟 師長 安西 亜由子

■スタッフ

<スタッフ構成>

副師長 : 小林 恵大、白山 佐江子

看護師 : 22名

■ 2019 年度実績

1. 倫理綱領を理解し、看護実践に活かせる
倫理綱領の学習会を実施し理解を深めた。それぞれのスタッフが様々な場面で倫理的な側面から看護を考える機会を持ち、倫理観を向上することが出来た。
2. 他部署との連携強化や各自が知識を向上することによって、利用しやすい環境を整備する
ICU入室基準を見直し、術後患者の受け入れなどを積極的に進め、入室依頼や指示出しについて簡素化を図った。救急外来や病棟との連携を強化し、入退室をより円滑に行えるように調整した結果、昨年度より入室患者数が1割強増加し、病床の有効活用につなげることが出来た。
3. 誤薬に関するレベル3以上のインシデントを防止する
発生したインシデントに対し立案した対策を振り返り、対策が効果的であったのが評価する仕組み作りを行った。今年度は、評価を実施した件数が少なく、インシデント発生数減少までには至らなかった。今後も対策の評価を継続し、インシデント削減への取り組みを行う。
4. 目標を共有し、相互に支援しながら自己の成長を実感できる
各スタッフの目標を共有し、ICUの看護師育成支援を強化した。当院のクリニカルラダーを軸に独自にICUラダーを作成した。今年度は活用までには至らなかったが、各々が教育について考える機会となり成長につながった。

■次年度の課題

1. インシデント対策の定期的なフィードバックを行い、看護の安全性を強化する
2. 看護師育成支援を継続し、看護の質を向上する

中央手術部 師長 木村 美和子

■スタッフ

< 構成 >

副師長	: 中原 智美 矢内 敏道
看護師	: 21 名
看護補助者	: 2 名
病棟クラーク	: 1 名

■ 2019 年度実績

1. 診療材料・器械の在庫管理と点検業務の適正化により安全な物品管理と業務の効率化
オペラマスター導入に協力し、手術器械・材料を4診科でキット化した。また、棚卸手順を見直し可視化したことで在庫管理・点検業務を整備した。結果、昨年より増加した手術件数に対して手術準備時間の短縮、器械・材料の不足による手術遅延を予防し効率的で安全な物品管理で時間外手術は減少した。
2. 電子カルテ稼働に伴う業務手順整理による安全・効率的な業務改善
電子カルテ稼働により手術看護記録、安全チェック記録の見直しと電子化により業務の効率化と安全に取り組んだ。さらに手術看護記録を手術室ガイドラインに照らして見直し、記録の質の改善につながった。
3. 自己研鑽・他者への教育的相互支援に取り組み自己のキャリアアップ
手術室ラダーを活用して器械出し・外回り・教育の視点で段階別評価をして自己のキャリアを明確にでき目標設定した。また、手術室経験録(技術評価表)で課題となる技術、独り立ちを目指す技術を可視化して目標達成に取り組んだ。また、各診療科の担当者が手術経験を支援して独り立ちを推進した。結果、概ね1段階以上の目標が達成された。このことから、緊急手術対応能力の向上、安全・効率的な手術看護が実践できた。

■次年度課題

1. 看護者の倫理綱領に基づく看護実践「安全第一の実践」のモットーの実現
2. 業務負担軽減をはかる職場環境づくりと業務改善の実現
3. 専門職として自己成長実現、他者への教育的支援

健康管理センター

■スタッフ

< 構成 >

保健師：6名

■ 2019 年度実績

- ・ 特定健診保健指導：該当者 1,947 名 (2018 年度比 *93% ↓) 中、1,120 名 (*93% ↓) 実施、面談支援 1,847 件 (*104% ↑)、通信支援 701 件 (*36% ↓)、情報提供 48 件、受診勧奨 45 件 (*300% ↑)、電話対応 841 件
 - ・ 一般保健指導 231 件 (*107% ↑)、書面对応 33,678 件 (*99% ↓)、電話対応 168 件 (*70% ↓)
 - ・ 1泊ドック：集団指導 281 件、のべ 1436 名
内視鏡など前後処置観察 783 件
OGTT、SAS、ピロリ検査実施 575 件
 - ・ 検診介助・検査の実施：婦人科 3,364 件、乳がん 3,354 件、眼底・眼圧 1,479 件、血圧測定 348 件、採血 767 件、かな拾いテスト：57 件
 - ・ 予防接種：院内 1,671 件、院外 19 事業所
注射実施 545 件
 - ・ 看護フェスタ：健康増進フェア企画運営 (5 月)
 - ・ JCHO 地域医療総合学会：ポスター「特定保健指導における当日実施の効率化をはかる」
 - ・ 日本総合健診医学会：口演「特定保健指導当日実施者数の向上」
1. 特定保健指導 3 カ月バージョンの PDCA 実施：特定保健指導の総数は 7 割に減少したが、収益は増加しており、効果的な支援体制を構築できている (2017 年度 9,951,725、2018 年度 16,692,994 ↑、2019 年度 20,288,254 ↑)
 2. 地域・産業に向けた保健予防活動の継続：院内で健康増進フェアを 2 日間実施したが、院外や企業出向の機会はなかった
 3. 受診環境、新規ドックの整備：来年度に継続し取り組む必要がある

■ 2020 年度の取り組み

受診環境、新規ドックの整備を行う

透析センター 師長 池尻 智子

■スタッフ

< 構成 >

看護師 : 10名

看護補助者 : 1名

■2019年度実績

1. 高齢維持透析患者の支援強化

維持透析患者さんの平均年齢は71.3歳で、家族による送迎を受けている人が約1割いる。また、一人暮らしで、受診手続きや処方等の管理等の支援が必要な方が増えてきている。必要な支援を受けることができるような支援を行うと共に、自己管理の相談等も受けていくために、アンケート調査を行った。食事や水分管理など知りたいとの意見もあり、相談用の用紙を作成しボックスに入れてもらい、個別で相談にのれるようにした。また、維持透析を持続していくためのバスキュラーアクセスの観察は毎回行い、医師と連携をとり、シャントのエコー予約を速やかにとり、必要な処置が早く受けられるようにしている。下肢管理についても6ヵ月を3ヵ月毎に変更し全患者の下肢の観察を実施して、異常の早期発見に努めている。そして、これまでも家族との電話連絡や相談に応じてきたが、これからはこれまで以上に家族への支援やアプローチも必要と考える。

2. 業務の効率化

電子カルテ導入に伴い、透析室で使用しているFNWの記録の整理、記入の統一を図った。また、病棟でも透析の記録を見ることができるようになることで、申し送りを簡略。歩行患者さんについては申し送りはせず電子カルテでの情報収集とし、朝の多忙な時間に行っていた申し送りをなくし効率化を図った。

■次年度課題

- ・安全、安心できる透析の提供
- ・業務の効率化を図る

外来

師長 原田 結花

■スタッフ

< 構成 >

副師長: 星野 直美 多田 由紀 伊藤 貴典

看護師: 36名

看護補助者: 7名

■2019年度実績

1. 「看護倫理綱領を理解し、日々の実践ができる」倫理綱領の読み合わせを実施した。外来会では事例検討を行い「看護倫理を身近なものに感じようになった」と意識変化があった。外来のスローガンは「目くばり 気くばり 心くばり」と決定した。今後の看護実践に活かしていく。
2. 「PC操作を習得し、看護記録を入力できる」電子カルテ委員会発信マニュアルの周知とテンプレートの活用と応用方法、よく使うテンプレート書式の一覧を配布し周知した。今後も書式の内容変更や活用状況を確認し改善が必要である。
3. 「ヒヤリ・ハットレベルを報告する風土づくり」報告する必要性を意識付けする、個人の特定をしない報告方法、報告内容の共有を行い改善策の検討を行うことで前年度報告件数47件を大きく上回る154件であった。うち0レベル報告は、47件となり意識変化があった。
4. 「自己成長、他者成長を支えあい看護実践する」計画的な月1の学習会は開催されなかった。外来部門で弱い「急変時の看護について」取り組みを行いBLS、輸液ポンプ、AEDの取り扱いについて実践し看護に活かせるようにした。

■2020年度の取り組み

1. 目くばり 気くばり 心くばりの看護実践
2. 費用対効果を考慮した取り組み
3. 外来感染対策意識の向上と実践
4. 自己成長・他者成長を支えあい看護実践する

■スタッフ (2019.4.1 現在)

○事務部長

○総務企画課 24 名

課長 1、補佐 1、係長 3、係員 4、非 1

* 総務企画課に組織する室等

看護学校：係員 1

看護部長室：係員 1

電話交換手：非 2

電気士：係員 1、非 1

労務：任期 3、非 3

寮管理人：非 2

○経理課 9 名

課長 1、補佐 1、係長 3、係員 4

○医事課 36 名

課長 1、係長 2、係員 10、非 3

* 医事課に組織する室等

健康管理センター：係員 3、非 2

情報管理室：補佐 1、係員 2、非 1

総合医療相談室：係員 1、非 2

医師事務補助：係員 1、非 4

診療録管理士：係員 2、非 1

■業務内容

部長の下に総務企画課長、経理課長、医事課長を置き、課長が各課の所掌事務を掌理する。

業務内容は、人事、公印管理、文書管理、労務管理、中期計画・年度計画、予算決算、債権債務管理、契約、固定資産管理、診療報酬請求事務、統計、診療録の保管、コンプライアンス推進、その他が業務となる。

■ 2019 年度実績

2019 年度は、病院として経営の安定化と地域における急性期中核病院としての位置づけを確立していくことが課題であり、そのために運用病床を増やし、地域医療支援病院の承認、電子カルテ導入等の取り組みを進めた。

事務部として、BSC の活用を図りつつ、病院の課題に取り組み、地域医療支援病院の承認、電子カルテ導入の実現においても事務としての役割を担った。

しかしながら、2019 年度の経営については、収入は前年を上回ったものの、費用の増加に追いつかず経常収支は悪化し、賞与支給月数が減らされ

ることとなった。

■ 2020 年度の取り組み

2020 年度は経営状況の改善が病院の最大の課題であり、賞与支給月数を JCHO 上限まで戻した上で経常収支を黒字にすることを目指して収支改善に取り組んでいく。

そのためには、全体として極力費用を増やさずに収入を上げることが必要であり、BSC を活用しつつ事務として積極的に関わっていく。

■スタッフ

課長 井澤 裕匡
課長補佐 小林 克也
係長 井上 通重 勢田 徹也
丸目 恵
係員 粕谷 理恵子 森田 沙由里
石原 千宙 田中 敦子
峯 初枝（看護部長室）

総務企画課に組織する技能職

電話交換手：非常勤 2 名

電気士：先 徹 非常勤 1 名

労務員：斉藤 恒久 石田 英功

井上 聡

非常勤 3 名

管理人：非常勤 2 名

■業務内容

- ①総務に関すること（院内の連絡調整、院内の諸行事、公印管理、文書管理、防火、防犯、諸規程の改廃、施設管理、医療廃棄物等の処理、医療関係法令等に基づく届出、情報公開、旅費等々）
- ②給与に関すること（人事、給与支給、任免、懲戒）
- ③職員に関すること（兼業、勤務時間、休日及び休暇、栄典、表彰、研修、倫理）
- ④厚生に関すること（健康保険組合、福利厚生、災害補償・健康管理、安全管理）
- ⑤経営企画に関すること（経営戦略（中期・年度計画））
- ⑥業績評価に関すること（中期・年度計画の業績評価、財務諸表（月次決算、年度末決算、財務諸表等）の点検、分析）
- ⑦他の課の所掌業務に属さないこと

■2019 年度実績

独法化 6 年目となり、人事・給与、就業規則、職員評価制度等の安定的な運用を図った。

前年度末の消化器内科医師の複数名の退職により、退職後の補充など新採用にあたり、外部の紹介会社を今年度はフル活用し、窓口として調整役を担った。

また、職員のための各種院内研修会の運営、当院で開催される医療連携行事の実行等に関するサポートを積極的に行った。

臨床研修医関連については、臨床研修委員会の

下、研修医受入れ施設として、医学生の病院見学調整、募集フェアへの参加、採用試験の実施及び研修にかかわるサポートを行った。

院内の環境整備と自主管理面では、老朽化した建物の営繕、故障箇所への対応並びに受変電設備点検を始めとし、空調、医療ガス等の諸設備の保守管理、廃棄物やリネンの管理、衛生の保全等に対応した。

従前より引き続き、地球温暖化問題への取組みとして、エネルギー管理委員会の下で温室効果ガスの排出量削減に継続的に取り組んだ。

■2020 年度の取り組み

病院経営の安定のための一助となるべく、事務レベルでの積極的な情報発信等を行い、設備維持のための委託契約等をはじめ、費用の削減を積極的に行う。

また、来年度に病院機能評価を受審するにあたり、各部署との調整を図り、受審に向けて積極的に取り組む。

さらに、働き方改革関連法の関係で、年休取得や時間外労働の管理等について、適切に取り組んでいくこととしている。

■スタッフ

当課は、独立行政法人地域医療機能推進機構会計規程に基づき、財務及び会計に関する事務を執行している。

<スタッフ構成>

課長、課長補佐、
経理係長、財務管理係長、契約係長
経理係員1名、財務管理係員1名、契約係員2名

■業務内容

- ①中期計画及び年度計画
- ②予算、決算及び財務書類等
- ③債権及び債務の管理
- ④契約
- ⑤固定資産の管理に関すること

経理係は、毎月、前月の収支状況を把握するため月次決算を行い、結果は、本部に報告するほか、内容を分析し、月次決算評価会で問題点や対処方針等を検討した後、管理診療会議において職員に周知を行っている。

日常業務では、日々発生する入院・外来収益の銀行への預け入れや各費用に対する支払いを行うと共に各伝票を作成し、会計に反映させている。

また、医事課及び健康管理センターの会計窓口で必要とする両替に対応するための金種の確保や毎月16日に次の一ヶ月に必要な運転資金を計算して本部に報告し、資金の回送を行っている。

契約係は、一般物品の払出、注文、管理をはじめ医薬品、診療材料、医療機器、印刷物、事務用品など病院で使用するほとんどの物品について、一般競争入札等により購入契約や交渉、物品の出納及び保管、請求書の取り纏めを行っている。

その他では、毎月、月末に可能な範囲で現場の職員に協力してもらい棚卸の実施や契約実績に基づいた本部依頼の統計にも対応している。

■2019年度実績

- ・事業計画及び決算見込みを時期毎に複数回作成
- ・月次決算及び年度末決算作成
- ・経営状況推移作成
- ・未収金回収
- ・固定資産の実査
- ・一般競争入札実施による経費削減

- ・監査法人による監査実施に対応
- ・本部監査室による監査実施に対応
- ・JCHO本部への各種資料の作成及び提出

■2020年度の取り組み

- 1) 経費削減の努力
病院運営が厳しさを増す中で、支出にはより一層の注意を払うと共に費用の増加を抑える為、SPD委託会社等と協力し、診療材料等の経費削減に取り組む。
- 2) 年度計画の進捗管理
本部の方針により年度計画と実績の乖離に対し原因究明を行い、進捗管理を行う。
- 3) 医療機器整備計画の実行及び次年度の策定
経営状況に大きく影響する整備計画の実行は、維持費用等も増加し運営状況を圧迫することから、優先順位を考慮しながら進めて行く。
- 4) 次年度の契約手続
年度末に集中しないよう余裕のあるスケジュールを組み、業務内容の見直しや委託料の削減を図る。

■スタッフ (2019年 .4.1 現在)

< スタッフ構成 >

課長 渡邊 正
係長 吉田 いづみ
主任 井戸上 忠弘
係員 17名

■業務内容

< 外来係 >

- ・平成29年4月より総合受付及び各科外来受付が業務委託となった。

< 入院係 >

- ・入院患者に関する諸料金請求書の作成及びその請求事務
- ・入院患者に関する診療報酬請求書の作成及び請求事務
- ・DPC（包括請求）対応業務に関する事項
- ・入院患者の諸統計に関する事項
- ・その他入院計算に関する事項
- ・病棟間のベッド調整及び空床管理に関する事項
- ・入退院の事務手続きに関する事項

< その他 >

- ・医事業務に関する企画立案に関する事項
- ・返戻及び査定されたレセプトの見直し、分析、関連部門への算定に関する周知

■2020年度の取り組み

本年度は、電子カルテ移行後の問題点を1つ1つ解決して行き、関連部署と連携してコストの取り漏れを防いで行きたい。

また、安定した病院経営のため新規及び上位の施設基準取得に向け関連部署と連携して収益向上に努める。

さらに、未請求対策としては、生保の未請求を減らすため、早い段階で福祉事務所と連携を図り、医療券の早期の送付を促すようにする。

未収金対策としては、債務確認書の徹底や督促整理簿の充実を図り、早い段階での督促を行っていく。

長期に渡り滞留している債権については、支払督促などの法的措置も視野に入れて対応する。

■スタッフ

<スタッフ構成>

管理課長（兼）	渡邊 正
管理課係員	5名
派遣係員	1名
委託係員	40名（半日勤務7名含む）

■管理課の主な職掌業務

- ・ 健診事業の企画・広報及び契約に関すること
- ・ 健診実施計画の策定及び実施に関する他局等との連絡、調整に関すること
- ・ 健診事業の業務統計に関すること
- ・ 出張健診に関する調整・実施及び請求に関すること
- ・ 渉外活動に関すること
- ・ 受診者の予約・受付及び検査結果の通知に関すること
- ・ 健診記録の管理に関すること
- ・ 利用券等の管理請求に関すること
- ・ 利用料金の徴収に関すること
- ・ 金銭出納、請求書の作成その他会計事務に関すること

■ 2019 年度実績

一泊ドック	617名	前年度より	53名減
半日・組合生活習慣病	4,720名	〃	358名減
協会けんぽ	8,740名	〃	1,292名減
一般健診	9,006名	〃	1,089名減
特定健診	258名	〃	38名減
特定保健指導	1,125名	〃	67名減

■ 2020 年度の取り組み

- ・ 新センター長を迎え、新体制を構築していく。
- ・ 各種健診とドック業務のそれぞれの長所を活かしてゆく。
- ・ 新たなオプションメニューの創設も含めて、ドックの利用を促進する。
- ・ 業務の効率化を図り、医療従事者の専門性がより発揮される職場を目指す。

■スタッフ

室長 橋本政典
副室長 薄井宙男
室長補佐 渡邊正、河野和春
室員 成田秀和、鈴木宝

■活動内容

院内の情報システム全般に関わる多くの業務を実施している。①病院情報システム（HIS）②院内情報システム③各部門システムに大別できる。情報管理室では主として①と②を取り扱っている。

③については HIS との連携構築や運用面の取り決めなどが主たる業務である。さらに、IT 資産管理として院内のハード、ソフトの両方の資産管理を行っている。

実際の業務－ソフト面

院内向けの定型業務として、各種帳票類の出力、新入職員への使用法の指導、システムに関する問合せへの対応、マスターの運用と維持管理、統計資料の作成、非定型業務としては、各部署で発生する細かなトラブルの処理に対応している。対外的には、DPC や医事会計システムデータを情報管理室でさらに精緻化させて各団体へ提出している。

実際の業務－ハード面

システムを安定的に稼働させるため、中枢装置であるサーバの再起動、月次での保守は、多くの人たちが意識しない重要な業務である。さらに部門システムのサーバもできるだけ情報管理室に集約し、安全性を高めた集中管理を行っている。一定の年限を経過した端末やプリンタ類は、故障不具合が発生するため、この調整、必要最小限の追加購入を行っている。上の質問などもあちらこちらから舞い込み、多くの業務をこなしている。

■ 2019 年度実績

医療情報システムの改善検討のための医療情報システム委員会に N E C を招集し、医療情報システム稼働をさらに安定させるためのプログラム上の要望・不具合の検討会議を開催した。

2019 年 4 月にオーダシステムバージョンアップ、医事会計、看護支援、DPC コーディング、リハビリ部門、病歴、栄養部門、看護勤務管理、データウェアハウスの各システムを更新、同年 6 月に電子カルテ機能運用開始、歯科カルテ、感染症、

服薬指導、放射線画像管理、放射線読影レポートの各システムを更新した。

医事システムのシステム懸案事項については医事課・情報管理室が参加し、N E C と毎月 1 回の定例会議を開催した。

DPC 調査事務局へ DPC データ（様式 1・3・4、D、EF、H ファイル）の新規分を 4・7・10・1 月の 3 ヶ月毎に、再提出分を 6・9・12・3 月の 3 ヶ月毎に提出した。

2011 年度から日本病院会のクオリティインディケータ（32 指標）のデータを毎月提出している。

DPC データの提供については以下の団体にも提出している。

- ・ 診断群分類研究支援機構（開始：2011 年度）
- ・ J-ASPECT Study（開始：2012 年度）
- ・ 日本病院会（開始：2011 年度）

■ 2020 年度の取り組み

引き続き、病院情報システムの不具合について解決してゆく。

放射線情報システム（RIS）、生理検査システムの更新を予定している。

総合医療相談センター

センター長 橋本政典

■スタッフ

総合医療相談センター長	橋本 政典
副総合医療相談センター長	高澤 賢次
地域医療連携室長	笠井 昭吾
総合医療相談センター看護師長	伊藤 恵
地域医療連携医事課係長	吉田いづみ
看護師	高橋 綾子
医療社会福祉士	柳田 千尋
	園田 恭子
	中田 瑞葉
事務	内田 恵
	三吉 明
	小山 美香
	和田 亜紀
	山本 治美
入退院支援室看護師	板橋 理恵
	松本 安奈
退院支援看護師	今福 春香
	笠間 梓子
	清水未来子
	野寺 亮子

■業務内容

1. 病診連携：地域医療機関からの紹介患者への対応、診療情報提供書の管理、各種報告書の進捗状況の把握、経過報告書の督促（月2回）、各種検査予約と結果報告・発送
2. 地域医療機関への広報活動：広報誌（医療連携つじ）発行、外来担当医表の作成・発送
3. 医療連携講演会：企画・運営（年1回）
4. セカンドオピニオン外来の対応
5. 患者サポート窓口：受診相談、介護や療養生活の相談、保健・福祉制度の相談など
6. 診療録等の開示への対応
7. 入院前支援（患者情報の把握、入院生活に関するオリエンテーション、スクリーニング等の実施）
8. 退院支援

■2019年度実績

1. 地域医療支援病院承認
2. 登録医制度：83施設から233施設へ拡充
3. 医療福祉機関訪問：地域医療機関、高齢者相談センター、介護施設など162機関への訪問
4. 2019年紹介患者の内訳
 (1) 地域別の紹介患者（図1）
 新宿区48%、中野区8.4%、豊島区4.7%、練馬区2.3%、杉並区3.2%、渋谷区2.7%、その他33%
 (2) 紹介率と逆紹介率の推移（図2）
 2019年度の紹介率68%、逆紹介率64.8%
5. 第19回 医療連携講演会（開催中止）
 大腸肛門病センター長 佐原力三郎医師
6. 医療連携つじ発行：3回/年（表1）
7. 診療案内発行：診療案内を作成し1,500施設へ配布
8. 診療情報提供書（逆紹介）推進のためのQ&A

作成

9. 入院前面談件数：4,061件
 入院前支援加算件数：1,019件
10. 入退院支援加算1：2,869件

■2020年度の取り組み

1. 病病連携を含む地域医療連携により積極的に取り組む。
 地域医療支援病院としての役割を果たす。
 紹介率70%・逆紹介率70%への増加、入院患者数の増加に取り組む。また、多職種協働による地域医療連携や栄養指導促進に取り組む。
2. 入退院支援活動の強化（入退院支援部門の一体化、入院前支援面談件数、入退院支援関連加算の増加、病棟職員との情報共有）。地域との連携強化（訪問看護師等との情報共有）。

図1 2019年4月～2020年3月

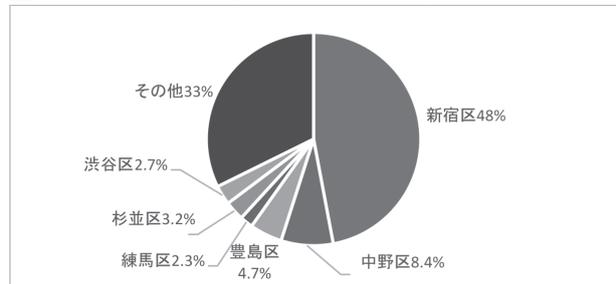


図2 紹介率・逆紹介率の推移

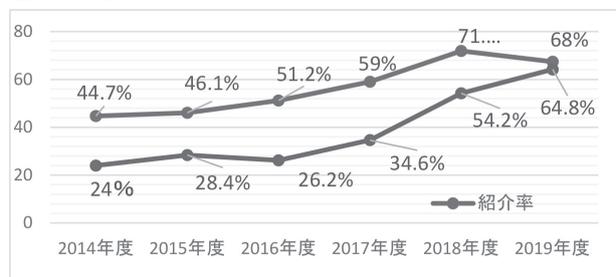


表1 医療連携つじ

36号 2019年 6月	新年度のご挨拶 東京山手メディカルセンターとの連携を通して形成外科の常勤始動しました 着任の御挨拶 着任の御挨拶 東京山手メディカルセンター外来担当表	院長 矢野 哲 新宿ヒロクリニック 英裕雄 形成外科 藤田 純美 脳神経外科 大野博康 メンタルヘルス科 野本宏
37号 2019年 10月	最新鋭産婦人科 超音波診断装置稼働中 肺癌と気胸の手術について紹介の際に考えていること 手術室についてのご紹介 呼吸リハビリテーションのご紹介	副院長・産婦人科部長 小林浩一 呼吸器外科 水谷栄基 西戸山クリニック 原 武史 手術看護認定看護師 矢内敏道 リハビリテーション部 萩原香織
38号 2020年 3月	副院長・大腸肛門病センター長退任のご挨拶 深谷肛門科 緩和ケアチームが始動しました 新しく導入されたMRI装置のご紹介 Man of value を目指して	副院長 佐原力三郎 院長 古郡栄樹 副院長 古郡大樹 がん性疼痛看護認定看護師 高橋愛子 放射線技師 中山晃子 炎症性腸疾患センター長 深田雅之

■スタッフ

当室は、患者・家族の抱える経済的・心理的・社会的問題への支援や地域活動による医療ソーシャルワークを通して社会に貢献することを念頭に活動している。

< スタッフ構成 >

副院長 橋本政典
 部長 笠井昭吾
 課長 渡邊 正
 主任医療社会事業員 柳田千尋
 医療社会事業員 園田恭子（パス認定士）
 医療社会事業員 中田瑞葉

■活動内容

当院のMSWは、総合医療相談センターの組織図をみると、地域医療連携室、入退院支援室、患者相談室それぞれに位置付いている。これは、ソーシャルワーク支援の横断的な性質を示している。

また、退院支援看護師との密な連携により、一人ひとりを尊重したチーム医療の提供に務めている。

これらは、地域との交流会において報告され、地域とのより良い連携に繋がっている。また、今年度は当室の面談ブースに、電子カルテ端末を増設した。これにより、医師のICのあとに速やかに面談が組めるなど、業務改善につながった。

また、面談では、患者・家族の語りを聴くことに努めている。これはせん妄や認知症とされる高齢者等の活力を刺激し、あるいは家族の前向きな関わりを引き出すことに繋がり、ACP支援に結び付くこともある。こうした尊厳の保持に微力ながら努めている。

■ 2019 年度実績

入院患者 650 件 / 新規 495、再来 155、男 334、女 316。外来等患者 150 件 / 新規 91、再来 59、男 74、女 76。平均入院日数 36.1 日、平均介入期間 20.9。

患者年代区分別

年代	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	100-
入院	0	9	4	14	29	76	156	242	116	4
外来	2	13	7	15	22	28	28	29	6	0
合計	2	22	11	29	51	104	184	271	122	4

帰宅先別

自宅	施設	転院	死亡
265	74	232	79

診療科別

	内科	消化器	炎症性	呼吸内	血液	腎/透	循環器	糖尿内	脳胆肝	心外	呼吸外
入院	21	65	7	121	20	31	78	32	35	2	7
外来	8	4	9	14	3	9	11	8	9	1	1
合計	29	69	16	135	23	40	89	40	44	3	8

	大腸肛	脳外	整形	脊椎脊	産婦人	眼科	耳鼻	小児	皮膚	泌尿器	不明
入院	31	15	88	36	7	0	1	0	7	13	33
外来	19	4	15	9	12	0	0	0	7	0	7
合計	50	19	103	45	19	0	1	0	14	13	40

病棟別

ICU	5西	6東	6西	7東	7西	8東	8西	不明	
4	48	133	134	34	67	152	73	5	650

要介護度別

認定	支援	介1	介2	介3	介4	介5	認定待	未申請	その他
入院	69	46	73	45	36	29	118	166	68
外来	8	3	8	2	2	3	18	48	58
合計	77	49	81	47	38	32	136	214	126

問題援助別

受診	退・地	療養上	経済	復帰	心理的	家族	人権	不明
5	519	43	13	2	37	22	4	5
24	37	56	13	1	7	4	3	5

退院支援・地域連携

〔医療機関 / 介護施設 / 地域機関〕

一般	地域包括ケア	回復期リハ	医療療養	介護療養	緩和ケア	その他
57	46	83	23	5	17	9

介老保健	介老福祉	有料老人	その他
28	9	29	12

外来通院	訪問診療	訪問看護	宅介護支	地域包括	市町村	生活保護	その他
27	138	97	226	219	17	96	33

■ 2020 年度の取り組み

2019 年度では、臨床倫理的問題に取り組んだ。2020 年度は、院内外の協力を得て、支援における倫理を踏まえた質的向上を目指したい。また、JCHO になってから全国的 MSW の活動が風前の灯火となっている感がある。JCHO 地域医療総合医学会への関東地区研究会からのエントリーを図り、ネットワークの再構築を図りたい。

■スタッフ

病院内のより強固な医療安全管理体制の構築のために、医療安全を遂行するための実務的な部門として2009年に設置された。専従の医療安全管理者を配置し、組織横断的な活動を目的として各部署より任命された兼任者で構成されている。

<スタッフ構成>

室長：医療安全管理責任者 山名哲郎
医療安全担当副院長 小林浩一
専従者：医療安全管理者 新井真理子
兼任者：医局 米野由希子 西田潤子
岡田和也
医療技術部門 岩瀬治雄 中井歩
奥田圭二 小西奈津子 望月和子
看護部 野村生起子 小林宏美
事務部 渡邊正 河野和春

■業務内容

- (1) 各部門における医療安全対策に関する業務改善計画書の作成と評価結果の記録
- (2) 医療安全に係る活動の記録に関すること
- (3) 医療安全対策に係る取組の評価等を行うカンファレンスの週1回程度の開催
- (4) 医療安全に関する日常活動に関すること
 - 1) 現場の情報収集及び実態調査
 - 2) マニュアルの作成、点検及び見直しの提言
 - 3) インシデント・アクシデント報告書の収集、分析結果等の現場へのフィードバック
 - 4) 医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知
 - 5) 医療安全に関する職員への啓発、広報
 - 6) 医療安全に関する教育研修の企画、運営
 - 7) JCHO 地区事務所及び本部への報告、連携
 - 8) 医療事故情報収集事業・QI プロジェクトへの情報提供
- (5) アクシデント発生時の支援等に関すること
- (6) 医療安全委員会で用いられる資料及び議事録の作成及び保存

■2019年度実績

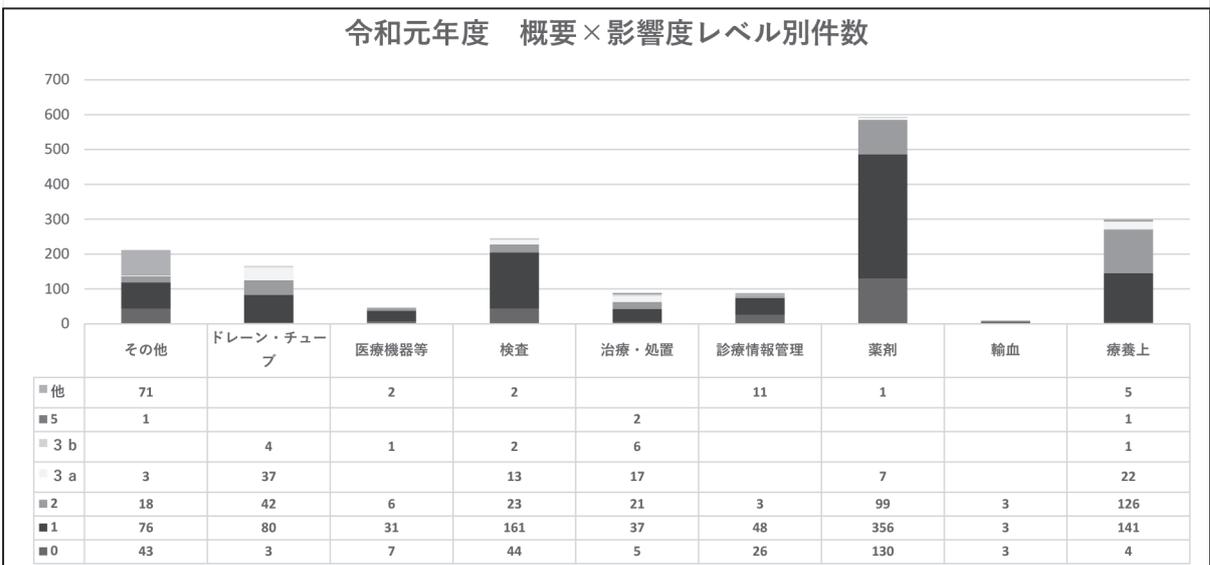
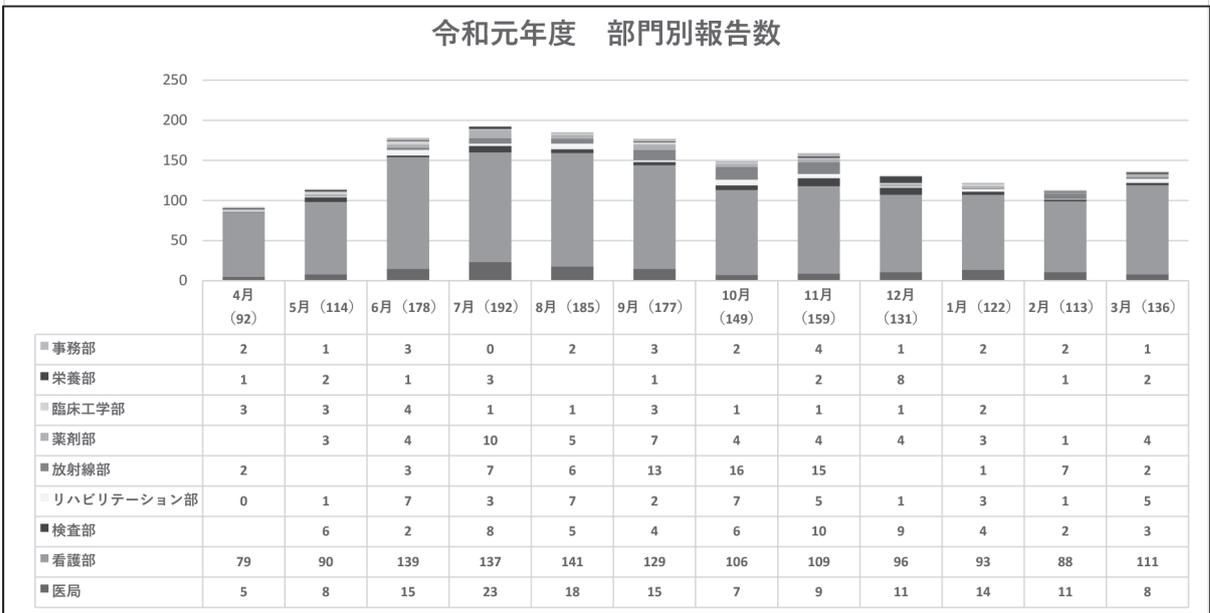
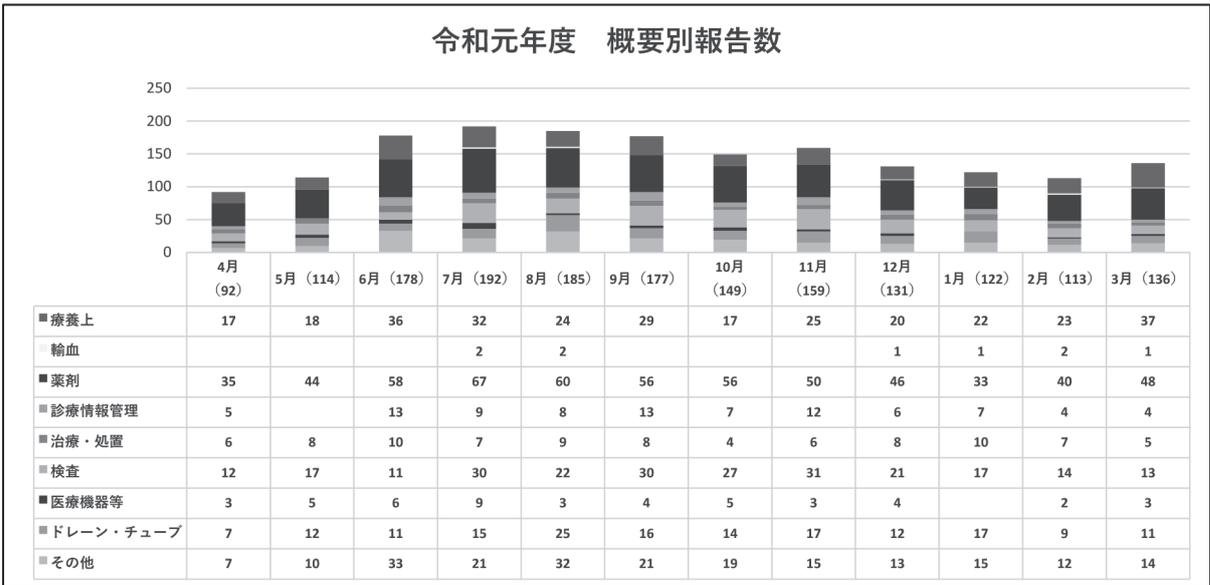
- ①医療安全巡回（15部署）の実施。
- ②意識向上のため、リスクマネージャーをセーフティマネージャーに変更し、セーフティマ

ネージャー会議（4回）を開催。多職種によるグループ活動を開始した。

- ③医療安全に関する研修会の実施。
 - ・院内研修会の企画・実施（2回）
 - ・臨床研修医、新人看護師の研修
- ④インシデント報告数の増加（報告件数 1,748 件 医師報告件数 144 件）
- ⑤医療安全報告を1回/月作成し、情報共有を行った。

■2020年度の取り組み

- ①インシデント報告数の増加（報告件数 1,100 件以上、医師報告件数 50 件以上）
- ②電子カルテ導入に伴う医療事故防止マニュアルの整備
- ③インシデント報告の対策や決定事項を職員が情報共有できるようにする



■スタッフ

診療録管理室長 柴崎 正幸
 診療情報管理士 前田 照美
 吉川 尚吾
 吉本 正憲

■業務内容

I 入院診療録の管理

- ①退院後2週間以内に病棟にて医師サマリー、看護サマリーが完成し、管理室にて受領する。
- ②すべての入院診療録に対し量的点検を行い、院内規定により製本する。
 ※量的点検・説明と同意などの記録の有無、記載者の署名などの点検。
- ③分類や統計処理のために国際疾病分類 ICD-10 による病名のコーディング、ICD-9CM による手術・処置のコーディングを行う。
- ④コード化されたデータを診療録管理システム（院内 PC）に入力する。
 （病名・手術名等）

⑤ ID 番号（ターミナ方式ルビジット）により保管庫に収納・管理する。

II 入院診療録の貸出・返却

- ①院内 PC の貸出台帳で登録を行う。
- ②貸出期限を過ぎた診療録を抽出し督促を行う。

III 統計資料の作成

サマリー完成率、院内疾病統計、院内手術統計、院内死亡統計等を作成、報告する。

IV 院内カルテ監査

診療記録の整備促進及びチーム医療のため診療記録の精度をあげることを目的として定期的に院内監査を行い問題点をフィードバックする。

V 「全国がん登録」国際疾病分類 ICD-O による分類及び UICC に則った TNM の分類、登録、データ集計。

VI 電子カルテ・定型文書の管理業務

VII 診療録等管理委員会、DPC コーディング委員会、医療情報システム委員会、救急医療運営委員会、化学療法委員会の運営協力。

IX 診療情報管理に関する院外研修会・学会等への積極的参加による情報収集及び自己研鑽。

■2019 年度実績

- ① 2019 年度総退院患者 9,392 件
 （対 2018 年度 -47 件）
- ② 医師サマリー提出率は平均 93%。
 （対 2018 年度 -4%）
- ③ 入院カルテ貸出総数は 1015 件（月平均 85 件）
- ④ 疾病統計、手術統計、死亡統計、がん登録統計科別退院患者数の資料作成、フィードバック。
- ⑤ 院内カルテ監査 5 件実施
- ⑥ 2012 年 1 月より「東京都地域がん登録」（25 項目）を開始。さらに病院をとりまく情勢に対応できるよう 2013 年 1 月より「院内がん登録」（49 項目）を開始した。また 2016 年よりがん登録の法制化のため全国がん登録が始まり、登録を開始した。
 届出票作成に際しては UICC、癌取扱い規約、国立がんセンターの定義に則り、厚労省がん対策情報センターによる研修の修了書を得ている診療情報管理士で病歴業務との兼務で行っている。

< 全国がん登録・地域がん登録提出件数 > 2019 年 科別提出件数 (2018 診断分)

診療科	提出件数
大腸肛門科	169
内 科	190
外 科	91
泌尿器科	62
産婦人科	65
皮膚科	13
整形外科	5
耳鼻咽喉科	8
脳神経外科	2
合 計	605

■2020 年度の取り組み

今後さらに強化されるであろう地域医療との情報共有のあり方について診療情報管理士としての役割をはたせるように努力したい。

■スタッフ

当室は医師の負担軽減を図ることを目的として、2008年7月1日に発足しました。

医師事務作業補助者として必要な研修などを6ヶ月間以内に受講し、医師の事務的作業の補助業務を行なっています。

<スタッフ構成>

室長：高澤賢次

医師事務作業補助者

病院職員5名、派遣職員10名

■業務内容

医師の指示のもとに、以下の業務を行ないます。

- ・医療文書の作成
- ・オーダーリングシステムへの入力、または診療録・伝票への記載
- ・診療に付随する事務的業務
- ・各種調査等に伴うデータ集計や資料作成
- ・行政対応のための事務的業務
- ・その他

■2019年度実績

医療文書の作成

1. 診断書等文書下書き作成・確認業務 生命保険会社診断書 特定疾患臨床個人調査票 介護保険主治医意見書 要否意見書 障害年金診断書 身体障害者診断書 等
2. 診療情報提供書・紹介状返書作成
3. 入院サマリー・入院退院療養計画書下書き
4. 症状詳記下書き

オーダーリングシステムへの入力、または診療録・伝票への記載

1. 外来診療補助業務
検査・入院予約等のorder 代行入力
処置検査等算定入力
他科依頼作成 パス適用 診療情報提供書・返書作成 入院手術の必要書類準備等
2. 手術予定入力
週毎の予定手術入力、緊急手術入力
3. 外来カルテへの記録補助
検査結果(エコー写真)のカルテ貼付、読影レポートの確認とレポートのカルテ貼付

診療に付随する事務的業務

1. クリティカルパス作成・改定作業
2. 各科データベースへのデータ入力
ファイルメーカー・アクセス・エクセル・学会専用フォーム等各科毎のデータベース
3. 回診・カンファレンス資料作成
4. 説明書・同意書等の準備
入院手術予定患者の入院時必要書類・同意書やクリティカルパス等の準備
5. データ集計
学会発表、学会調査、研究発表、講演会、各種調査等に伴うデータ集計や資料作成
委員会に係わるデータ集計

行政対応のための事務的業務

1. HIV 感染患者受診数 データ集計

その他

1. NCD 登録業務
2. 市販後調査

■2020年度の取り組み

2020年度から常勤職員3名の新たな体制となる。

外来業務のサポートなど、医師の負担軽減や患者サービス向上に寄与できるよう業務拡大に努める。

また、業務マニュアルや教育プログラムの整備を行ない業務内容や業務量の維持・拡大ができるように努める。

外部研修や講習会への参加等、医療従事者・医師事務作業補助者として知識や視野を広げる活動に取り組む。

ボランティア活動報告 (2019年度)

ボランティア活動報告（2019年度）

東京山手メディカルセンターにおけるボランティア活動は、「東京山手メディカルセンターボランティア活動実施要綱」により受け入れており、住民と病院が協力して患者さんが快適に生活できるサービスを行うことを目的として活動しております。

■ボランティア活動について

1. 不惑倶楽部

NPO 法人不惑倶楽部は、1948年に世界最初の中老年ラグーマンのクラブチームとして発足し、スポーツの振興と保健の増進に寄与することを設立目的としており、当院へは1997年からボランティアを頂き、現在も43名以上の方にご協力頂いております。

なお、平日のボランティアは令和元年12月末日で終了し、令和2年1月からは第3土曜日の月1回の活動となっております。

（令和元年度の活動概要）

- ・ 移送介助、リハビリ室への送迎、西庭の植物手入れ、清掃・整備、入院患者への散歩付き添い、話し相手、車椅子介助、車椅子整備、点滴台・ワゴン、ストレッチャー清掃、衛生材料作り、布切り、庭手入れ
- ・ その他

2. 写真クラブ

1階外来廊下及び病棟デイルームの写真掲示場所へ、約3ヶ月毎に展示写真を提供頂いており、現在7名の方にご協力頂いております。



ボランティア意見交換会及び表彰式

教育研修会の実績と評価

教育研修会の実績と評価

会場：4階講堂

主催	日時	テーマ	参加人数
医療安全委員会	令和1年 5月 9日(木)16:45～17:45 令和1年 5月21日(火)17:15～18:15	放射線安全管理～放射線に関する正しい理解と安全管理に関する考え方～ 心肺蘇生記録からの報告～改めて心肺蘇生について～ インシデント報告制度について	427
	令和1年11月20日(水)16:45～17:45 令和1年11月29日(金)17:00～18:00	医療ガスの安全管理について 院内暴力への対応について 患者誤認防止について	366
院内感染対策委員会	令和1年 6月12日(水)16:45～17:45 令和1年 6月20日(木)17:15～18:15	使ってみよう 感染管理システム 梅雨の季節に カビの病気と薬 麻疹 増えてます!	357
	令和1年12月11日(水)16:45～17:45 令和1年12月19日(木)16:30～17:30	当院の手指衛生と手荒れの現状 感染症ニュース 2019 インフルエンザ治療薬 ～ゾフルーザって何?～	329
接 遇 向 上 室	令和1年 5月22日(水)17:00～18:00	外国人患者への接遇	112
診療報酬適正化 DPC 委員会	令和1年 7月12日(金)16:45～17:15	電子カルテ導入に伴う入院基本料算定に必要なプロセス	73
認知症ケア委員会	令和1年10月10日(木)16:30～17:15	認知症と暮らす日常	161

學術業績集

(2019年4月～2020年3月)

研究実績・論文発表

〈炎症性腸疾患内科〉

1. Naoki Yoshimura : 内科 Yoko Yokoyama, Fumihito Hirai, Koji Sawada, Nobuhito Kashiwagi, Yasuo Suzuki Development of a C1q-immobilized (Cim) assay to measure total antibodies to infliximab and its clinical relevance in patients with inflammatory bowel disease Cytokine 120 54-61 2019
2. 岡野 荘 : 内科 石沢 千尋、酒匂 美奈子、吉村 直樹、高添 正和 潰瘍性大腸炎術後の回腸嚢炎に上部消化管病変を合併した一例 Progress of Digestive Endoscopy 94 1 49-51 2019
3. 岡野 荘 : 内科 酒匂 美奈子、吉村 直樹、阿部 佳子、高添 正和 シクロスポリン持続静注療法にて手術を回避し得た巨大結腸症を呈した重症・劇症潰瘍性大腸炎 3 例の検討 日本消化器病学会雑誌 117 2 157-164 2020
4. Soh Okano : 内科 Naoki Yoshimura, Minako Sako, Masakazu Takazoe A case of refractory chronic pouchitis successfully treated with tofacitinib Clinical Journal of Gastroenterology 2020

〈呼吸器内科〉

1. 茂田 光弘 : 呼吸器内科 徳田 均 実践!画像診断 Q&A- このサインを見落とすな (Case2) [胸部編] 間質性肺炎の治療中、酸素化能の低下をきたした 70 歳代男性 レジデントノート 21 3 451-452 羊土社 2019
2. 笠井 昭吾 : 総合診療科・救急科 徳田 均 実践!画像診断 Q&A このサインを見落とすな (Case2)[胸部編] 慢性咳嗽、胸部異常陰影で受診した 40 歳代女性 レジデントノート 21 6 1043-1044 羊土社 2019
3. 永井 博之 : 呼吸器内科 徳田 均 実践!画像診断 Q&A このサインを見落とすな (Case2) 胸部編 咳嗽、労作時呼吸困難を主訴に受診した 30 歳代男性 レジデントノート 21 9 1565-1566 羊土社 2019 徳
4. 徳田 均 : 呼吸器内科 【非結核性抗酸菌症をめぐる最近の話題】 非結核性抗酸菌症の画像診断 臨床と微生物 46 4 311-316 近代出版 2019

5. 徳田 均 : 呼吸器内科 関節リウマチと抗酸菌感染症 結核 94 5 383-388 日本結核病学会 2019
6. 大河内 康実 : 呼吸器内科 徳田 均 実践!画像診断 Q&A このサインを見落とすな (Case2)[胸部編] 発熱と呼吸困難を主訴とした 50 歳代男性 レジデントノート 21 12 2055-2056 羊土社 2019
7. 徳田 均 : 呼吸器内科 気管支拡張症に対する最近の考え方と治療法 近年、欧米で深刻な問題であるとの認識が持たれ、研究の大きなうねりが起こっている 日本医事新報 4986 60 日本医事新報社 2019
8. 大河内 康実 : 呼吸器内科 医薬品副作用学 (下) 臓器・系統別副作用各論 重大な副作用を中心に 呼吸器 胸膜炎、胸水貯留 日本臨牀 77 増刊 4 243-248 日本臨牀社 2019
9. 笠井 昭吾 : 呼吸器内科 徳田均実践!画像診断 Q&A- このサインを見落とすな (Case2) [胸部編] 発熱、咳嗽、悪寒にて受診した 40 歳代男性 レジデントノート 21 15 2597-2598 羊土社 2020
10. 茂田 光弘 : 呼吸器内科 徳田均実践!画像診断 Q&A このサインを見落とすな (case2) [胸部編] 息切れ、倦怠感、食欲不振、体重減少を主訴に受診した 40 歳代男性 k 21 18 3195-3196 羊土社 2020
11. 結城 将明 : 呼吸器内科 徳田 均, 永井 博之, 茂田 光弘, 江本 範子, 笠井 昭吾, 大河内 康実 広範な浸潤影を呈した関節リウマチ患者の非結核性抗酸菌症 呼吸臨床 4 2 1~10 COSMIC 2020

〈血液内科〉

1. Yuta Inagawa 血液内科 Yukiko Komeno, Satoshi Saito, Yuji Maenohara, Tetsuro Yamagishi, Hiroyuki Kawashima, Taku Saito, Keiko Abe, Kuniko Iihara, Yasumasa Hatada, Tomiko Ryu Prolonged Myelosuppression due to Progressive Bone Marrow Fibrosis in a Patient with Acute Promyelocytic Leukemia. Case Rep Hematol. Hindawi 2019
2. Yukiko Komeno 血液内科 Minako Akiyama, Yasumi Okochi, Hitoshi Tokuda, Keiko Abe, Kuniko Iihara, Tomiko Ryu Hemophagocytic Syndrome-Associated Variant of Methotrexate-

Associated Intravascular Large B-Cell Lymphoma in a Rheumatoid Arthritis Patient. Hindawi 2019

〈腎臓内科〉

1. 稲川雄太：腎臓内科 野口 啓，秋山 美奈子，下村 浩祐，吉本 宏，竹下 浩二，惠木 康壮，保坂 茂 感染性大動脈炎と大動脈周囲炎の鑑別に苦慮し，大動脈瘤を形成し急速に増大したが救命し得た血液透析患者の1例 日本透析医学会雑誌 52 11 643～649 2019

〈循環器内科〉

1. Shunji Yoshikawa : Department of Cardiology Takashi Ashikaga ,Toru Miyazaki , Ken Kurihara, and Kenzo Hirao Long-Term Efficacy and Safety of Everolimus-Eluting Stent Implantation in Japanese Patients with Acute Coronary Syndrome Five-Year Real-World Data from the Tokyo-MD PCI Study Journal of Interventional Cardiology 2019 3146848 Hindawi 2019

〈糖尿病内分泌科〉

1. 山下滋雄：糖尿病内分泌科 鉄人だより 500号記念復刻連載 輪行 - 鉄道で遠くへ行き、サイクリングで汗をかく 月刊 糖尿病ライフ さかえ 59 5 14-15 (公社)日本糖尿病協会 2019.5.15
2. 山下滋雄：糖尿病内分泌科 旅先の食事を楽しむために 月刊 糖尿病ライフ さかえ 59 10 44-48 (公社)日本糖尿病協会 2019.10.15
3. 山下滋雄：糖尿病内分泌科 鉄・輪だより - 鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅 - 第6回 ツール・ド・三陸 プラクティス 36 3 376-379 医歯薬出版 2019.5.15
4. 山下滋雄：糖尿病内分泌科 鉄・輪だより - 鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅 - 第7回 アルプスあづみのセンチュリーライド プラクティス 36 4 494-497 医歯薬出版 2019.7.15
5. 山下滋雄：糖尿病内分泌科 鉄・輪だより - 鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅 - 第8回 第62回日本糖尿病学会年次学術集会 プラクティス 36 5 653-655 医歯薬出版 2019.9.15

6. 山下滋雄：糖尿病内分泌科 鉄・輪だより - 鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅 - 第9回 ツール・ド・三陸再び プラクティス 36 6 779-781 医歯薬出版 2019.11.15
7. 山下滋雄：糖尿病内分泌科 鉄・輪だより - 鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅 - 第10回 BIKE TOKYO 2019 プラクティス 37 1 109-111 医歯薬出版 2020.1.15
8. 山下滋雄：糖尿病内分泌科 鉄・輪だより - 鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅 - 第11回 箱根駅伝のコースを自転車で行く プラクティス 37 2 243-245 医歯薬出版 2020.3.15

〈消化器外科〉

1. 久保田啓介：外科 石松伸一 林直子 鈴木久美 編、分担執筆 外科手術、鏡視下手術看護学テキスト NiCE 病態・治療論 [1] 病態・治療総論 176～182 南江堂 2019
2. 柴崎正幸：外科 増田晃一、伊地知正賢、久保田啓介、日下浩二、三浦英明、阿部佳子 噴門部癌術後のアミロイドーシスとNOMI合併による空腸壊死の1例 日本臨床外科学会雑誌 81 3 493-499 日本臨床外科学会 2020
3. 柴崎正幸：外科 術後譫妄の発症や夜間徘徊を予見できたにもかかわらず、適切な措置を怠り患者を死亡させたとして損害賠償を求めた事例 医療判例解説 79 72-75 医事法令社 2019

〈大腸肛門病センター〉

1. Defecography において経口バリウムをガストログラフィンに変更したときの検査手順と有用性 鶴沼清仁，田中靖，奥田圭二，山名哲郎，佐原力三郎 日本消化器画像診断情報研究会誌 32 巻1号 P. 31-34 2019 (4月)
2. 肛門機能測定法 山口恵実，山名哲郎，積美保子，佐藤和子，中村美紅，木村友香，鶴沼清仁，神部拓人，佐原力三郎 臨床外科 74 巻6号 P. 681-685 2019 (6月)
3. 排便障害に対する電気刺激法 山名哲郎 Journal of Clinical Rehabilitation 28 巻8号 P. 770-776 2019 (7月)
4. 慢性便秘症の治療 外科的治療の適応とその手技 山名哲郎 Pharma Medica 37 巻10号 P. 108-110 2019 (10月)
5. 排便障害の診断と治療 山名哲郎 愛媛医学

38 卷 4 号 P. 208 2019 (12 月)

6. 痔核の治療 岡田大介, 山名哲郎 消化器外科 43 卷 1 号 P. 57-65 2020 (1 月)
7. 肛門部外傷 山口恵実, 山名哲郎 日本臨床 別冊消化管症候群 II P. 428-431 2020 (2 月)
8. 肛門部膿皮症(臀部化膿性汗腺炎) 古川聡美, 山名哲郎 日本臨床 別冊消化管症候群 II P. 287-290 2020 (2 月)
9. 肛門部感染症 総論 古川聡美, 山名哲郎 日本臨床 別冊消化管症候群 II P. 271-274 2020 (2 月)
10. 潰瘍性大腸炎, 家族性大腸ポリポーシスにおける大腸全摘 J-pouch 肛門吻合 西尾梨沙, 中田拓也, 森本幸治, 岡田大介, 古川聡美, 岡本欣也, 山名哲郎, 佐原力三郎 臨床外科 75 卷 2 号 P. 214-217 2020 (2 月)

〈脳神経外科〉

1. 大野博康: 脳神経外科・脳卒中科 脳の病気で怖い つつじ通信 67 号 2019

〈整形外科〉

1. 田中哲平: 整形外科 オリンピック競技のメディカルサポート 2020 に向けて レスリングのメディカルサポート 臨床スポーツ医学 36 卷 8 936-939
2. 前田千尋: 整形外科 田代俊之 荒井 翔 外側変形性膝関節症に対する人工膝単顆置換術の治療 日本人工関節学会誌 49 743-744

〈脊椎脊髄外科〉

1. 俣田敏且: 脊椎外科 仲田紀彦 早坂豪 梅香路英正 骨粗鬆症性椎体骨折による発性神経麻痺の保存的治療 Journal of Spine Research 10 5 873~878 2019
2. 梅香路英正: 脊椎外科 俣田敏且 早坂豪 仲田紀彦 PLIF に PLF を併用した腰椎破壊性脊椎関節症の手術成績 Journal of Spine Research 10 12 1644~1649 2019

〈産婦人科〉

1. 橋本耕一: 産婦人科 大木慎也, 竹入洋太郎, 海野沙織, 牧井千波, 北麻里子, 小林浩一 初回化学療法中に急速に進行した卵巣明細胞癌 I C 期の 1 例 東京産科婦人科学会誌 68 2 168-173 東京産科婦人科学会 2019

2. 橋本耕一: 産婦人科 大木慎也, 内藤早紀, 牧井千波, 北麻里子, 小林浩一 粘液性境界悪性卵巣腫瘍を合併した成熟嚢胞性奇形腫の 1 例 東京産科婦人科学会誌 68 3 500-504 東京産科婦人科学会 2020

〈皮膚科〉

1. 南原優希奈, 鳥居秀嗣: アダリムマブ投与後に汎発性膿疱疹を呈したクローン病の 1 例 皮膚科の臨床 61 2 198-201 金原出版 2019
2. 南原優希奈, 鳥居秀嗣: 潰瘍性大腸炎, 骨髄異形成症候群に合併し経過中に腎細胞癌を発見した血管炎の 1 例 皮膚科の臨床 61 2 229-233 金原出版 2019
3. Minamihara Y, Torii H: Case of systemic lupus erythematosus with strong proteinase 3 antineutrophil cytoplasmic antibody positivity. Journal of Dermatology 46 8 293-295 Wiley 2019
4. 鳥居秀嗣: 乾癬治療関連合併症① 生物学的製剤 Monthly Book Derma 290 1-9 全日本病院出版会 2019
5. 鳥居秀嗣: 乾癬の光線療法ガイドライン 日本臨床皮膚科医会雑誌 36 6 690-693 2019
6. 照井正, 大槻マミ太郎, 佐藤伸一, 鳥居秀嗣, 林伸和, 森田明理: 化膿性汗腺炎におけるアダリムマブの使用上の注意 / 化膿性汗腺炎の診療の手引き 日本皮膚科学会雑誌 129 3 325-329 2019
7. 大槻マミ太郎, 佐伯秀久, 照井正, 森田明理, 朝比奈昭彦, 小宮根真弓, 鳥居秀嗣, 中川秀己: 乾癬における生物学的製剤の使用ガイドランス (2019 年版) 日本皮膚科学会雑誌 129 9 1845-1864 2019
8. 鳥居秀嗣: Gibert ばら色粧糠疹 ジェネラリスト必携! この皮膚疾患のこの発疹 p.112-113 医学書院 2019
9. 鳥居秀嗣: 扁平苔癬 ジェネラリスト必携! この皮膚疾患のこの発疹 p.114-115 医学書院 2019

〈小児科〉

1. 山西慎吾: 小児科 腸内細菌と疾患 小児科 62 2 141~148 2020
2. 山西慎吾: 小児科 伊藤保彦 自己炎症疾患におけるカナキマブの役割 リウマチ科 61

5 453～460 2019

3. 山西慎吾：小児科 Pawankar Ruby Current advances on the microbiome and role of probiotics in upper airways disease. Current opinion in allergy and clinical immunology 20 1 30～35 2019

〈耳鼻咽喉科〉

1. 松田信作：耳鼻咽喉科 松田絵美 口腔内腫瘍に対する半自動生検針の使用経験 口腔・咽頭科 32 2 135～139 日本口腔・咽頭科学会 2019

〈眼科〉

1. 日下部茉莉：眼科 蕪城俊克 藤野雄次郎 相原一 他6名 トキソプラズマ網脈絡膜炎13例の臨床像 臨床眼科 74 4 395～404 医学書院 2020

〈臨床工学部門〉

1. 中井 歩：臨床工学部 丸山航平 御厨翔太 富樫紀季 市川公夫 加藤彩夏 石丸裕美 後藤隼人 阿部祥子 渡邊研人 池尻智子 吉本宏 高澤賢次 全自動透析システム導入によりインシデントは減ったか？ 日本血液浄化技術学会雑誌 27 2 235～237 日本血液浄化技術学会 2019
2. 渡邊研人：臨床工学部 Medical device management using GS1 barcodes at Tokyo Yamate Medical Center. GS1 Healthcare Reference Book 2019-2020 38-41 GS1 Healthcare 2019

〈看護部〉

1. 積 美保子：看護部 Q12 便失禁の生活・排便習慣指導ではどのようなことを指導するのか？ かかりつけ医のための便秘・便失禁診療 Q&A 171～173 日本医事新報社 2019
2. 積 美保子：看護部 Q13 便失禁の食事指導ではどのような指導を行うか？ かかりつけ医のための便秘・便失禁診療 Q&A 174～177 日本医事新報社 2019
3. 積 美保子：看護部 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 用語委員会（委員15名）ストーマ・排泄リハビリテーション学用語集 第4版 金原出版株式会社 2020
4. 積 美保子：看護部 特集 高齢者の排便障

害のアセスメントとケア 高齢者の便失禁のアセスメント WOC Nursing 8 1 46～53 医学出版 2020

5. 平川洋子：看護部 長谷川美穂 特集 新人・若手看護師の教育研修・支援体制の改善 脱落者ゼロ！を実現する「標準化」と「育成方法」の刷新 新人定着を促す教育担当看護師長による所属と連携した育成の標準化と所属外からのアプローチで生み出す「承認」と「居場所づくり」看護部長通信 17 1 2～10 日総研 2019

学会発表

〈炎症性腸疾患内科〉

1. 吉村直樹：内科 酒匂美奈子，高添正和 難治性潰瘍性大腸炎に対する新規生物学的製剤ゴリムマブの有効性の検討 第105回 日本消化器病学会総会 2019年5月 金沢
2. 吉村直樹：内科 新しい時代を迎えたIBDの内科治療 静岡県病院薬剤師会 東部支部研修会 2019年5月 三島
3. 吉村直樹：内科 新しい時代を迎えたIBDの内科治療 第3回 山口県病院薬剤師会学術集会 2019年7月 宇部
4. 吉村直樹：内科 岡野 荘，酒匂美奈子，高添正和 活動期クローン病に対する新規生物学的製剤ウスチキヌマブの有効性の検討 第356回 日本消化器病学会関東支部例会 2019年9月 東京
5. 吉村直樹：内科 炎症性腸疾患のUp to data 第10回 富士・富士宮IBDセミナー 2019年10月 富士
6. 吉村直樹：内科 酒匂美奈子，高添正和 難治性潰瘍性大腸炎に対する新規薬剤トファシチニブの有効性の検討 第61回 日本消化器病学会大会(JDDW2019) 2019年11月 神戸
7. 吉村直樹：内科 新しい時代を迎えたIBDの内科治療 第19回 埼玉IBDカンファレンス 2020年1月 さいたま
8. Naoki Yoshimura：内科 Soh Okano, Minako Sako, Masakazu Takazoe Efficacy and Safety of Tofacitinib in Patients with Moderate to Severe Ulcerative Colitis:A Real-World Retrospective Study 第15回 欧州クローン病・大腸炎会議(ECCO2020) 2020年2月 Vienna
9. 酒匂美奈子：内科 吉村直樹，高添正和 クローン病患者における妊娠中のインフリキシマブ投与と新生児の血中濃度について 第105回 日本消化器病学会総会 2019年5月 金沢
10. 岡野 荘：内科 酒匂美奈子，吉村直樹，高添正和 Crohn病における在宅中心静脈栄養法導入患者のカテーテル関連血流感染発生に関する検討 第61回 日本消化器病学会大会(JDDW2019) 2019年11月 神戸

〈呼吸器内科〉

1. 結城将明：呼吸器内科 永井博之，茂田光弘，笠井昭吾，大河内康実，徳田 均 当院におけ

るマクロライド不応の気管支拡張症の治療経験 第59回 日本呼吸器学会学術集会 2019年4月 東京

2. 結城将明：呼吸器内科 服部元貴，永井博之，岩田裕子，茂田光弘，笠井昭吾，大河内康実 末梢肺病変に対するEBUS-GSによる診断的中率について，多因子による検討 第42回 日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2019年7月 東京
3. 永井博之：呼吸器内科 服部元貴，結城将明，茂田光弘，笠井昭吾，大河内康実 肺化膿症として入院し，二度の気管支鏡検査によって，肺扁平上皮癌の診断に至った一例 第42回 日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2019年7月 東京
4. 結城将明：呼吸器内科 服部元貴，永井博之，茂田光弘，笠井昭吾，大河内康実，徳田均 抗菌薬静注，ステロイドパルスで寛解導入，その後経口，吸入ステロイドにて維持している気管支拡張症の1例 第176回・236回 日本結核病学会関東支部学会・日本呼吸器学会関東地方会合同学会 2019年9月 東京
5. 服部元貴：呼吸器内科 茂田光弘，永井博之，笠井昭吾，大河内康実，徳田均 器質性肺炎にてPSL投与中に酸素化悪化あり，精査の結果CTEPHと診断した1例 第176回・236回 日本結核病学会関東支部学会・日本呼吸器学会関東地方会合同学会 2019年9月 東京
6. 永井博之，茂田光弘，服部元貴，関将行，笠井昭吾，柳富子，大河原康実 多発性小裏胞性陰影を呈したニューモシスチム肺炎で発症したAIDSの一例 第33回 日本エイズ学会学術集会 2019年11月 熊本
7. 小池晴彦：初期研修医 永井博之，茂田光弘，江本範子，大河内康実，柳富子，服部元貴 ひまん性粒状影を呈し抗好中球細胞質抗体陽性を示した特発性好酸球増加症候群(HES)の1例 第656回 日本内科学会関東地方会 2019年12月 東京
8. 中村昌平：呼吸器内科 永井博之，茂田光弘，江本範子，笠井昭吾，大河内康実，徳田均 Kartagener 症候群に合併した気管支拡張症に対しステロイドパルスなどの複合的治療が奏功した1例 第177回・238回 日本結核病学会関東支部学会・日本呼吸器学会関東地方会合同学会 2020年2月 東京

〈血液内科〉

1. 川島秀明：血液内科 米野由希子 虫賀庸朗

近藤綾 斎藤聡 柳富子 Acinetobacter による胃蜂窩織炎を発症した MDS-EB-1 の症例 第 116 回 内科学会総会・講演会 日本内科学会ことはじめ 2019 年 4 月 名古屋

2. 平田百萌子：血液内科 村上輔 廣瀬光 河上慶太郎 米野由希子 柳富子 感染性漿膜炎との鑑別を要した SLE 関連漿膜炎の一例 第 650 回 日本内科学会関東地方会 2019 年 5 月 東京
3. 服部元貴：血液内科 米野由希子 小林晶子 大岡正実 阿部佳子 柳富子 Efficacy of brentuximab vedotin for RA with MTX/abatacept-associated Hodgkin lymphoma 第 81 回 日本血液学会学術集会 2019 年 10 月 東京

〈腎臓内科〉

1. 秋山美奈子：腎臓内科 下村浩祐、吉本宏、阿部佳子、本田一穂 クローン病合併 IgA 腎症の臨床病理学的検討 第 62 回 日本腎臓学会学術総会 2019 年 6 月 愛知
2. 近藤綾：腎臓学会 秋山美奈子 大江美萌子 下村浩祐 吉本宏 阿部佳子 本田一穂 感染改善後に腎生検で活動性の IgA 沈着性感染関連糸球体腎炎 (iGA-IRGN) と診断した 1 例 第 651 回 日本内科学会関東地方会 2019 年 6 月 東京

〈循環器内科〉

1. 渡部真吾：循環器内科 実臨床における心血管インターベンション治療 実臨床を語る会 2019 年 4 月 東京
2. 渡部真吾：循環器内科 短期間に再発をきたした若年女性 AMI 患者 第 21 回 YES CLUB 2019 年 5 月 東京
3. 前野遼太：循環器内科 吉川俊治、佐藤國芳、落田美瑛、川口直彦、村上輔、渡部真吾、山本康人、鈴木篤、薄井宙男、松田祐治、秦野雄、足利貴志 Ultimaster 留置 4 日目に発症しエキシマレーザーが有効であった亜急性ステント血栓症に伴う急性心筋梗塞の一例 第 54 回 日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会 2019 年 5 月 東京
4. 佐藤國芳：循環器内科 鯨岡裕史、川口直彦、渡部真吾、村上輔、吉川俊治、鈴木篤、山本康人、薄井宙男 機能的僧帽弁逆流症を有し、心不全増悪の予防が困難であった慢性心不全に ASV が

有効だった 1 例 第 651 回 日本内科学会関東地方会 2019 年 6 月 東京

5. Shingo Watanabe：循環器内科 Kuniyoshi Sato, Ryota Maeno, Naohiko Kawaguchi, Tasuku Murakami, Shunji Yoshikawa, Atsushi Suzuki, Yasuhito Yamamoto, Michio Usui Clinical outcome of central venous catheter-related thrombosis placed in the internal and subclavian veins 第 39 回 日本静脈学会 2019 年 7 月 名古屋
6. 渡部真吾：循環器内科 佐藤國芳、前野遼太、川口直彦、村上輔、吉川俊治、鈴木篤、山本康人、薄井宙男 内頸、鎖骨下静脈に留置した中心静脈カテーテル関連血栓症の臨床転帰 第 39 回 日本静脈学会 2019 年 7 月 名古屋
7. Shingo Watanabe：循環器内科 Early systolic reverse flow of LAD flow pattern in transthoracic echocardiography performed in acute phase of anterior AMI is a predictor of cardiac function in chronic phase 2019 TOPIC 2019 年 7 月 東京
8. 渡邊研人：臨床工学部 阿部祥子、後藤隼人、石丸裕美、加藤彩夏、丸山航平、御厨翔太、富樫紀季、市川公夫、中井歩、川口直彦、鈴木篤、薄井宙男、高澤賢次 遠隔モニタリング自動収集システムにおける心不全予測ツールの実装 第 66 回 日本不整脈心電学会学術大会 2019 年 7 月 横浜
9. 渡部真吾：循環器内科 心電図の読影法 西荻クリニック研修会 2019 年 7 月 東京
10. 渡部真吾：循環器内科 FFR で defer した病変も含め二年間で多枝病変に狭窄進行を来した高 TG 血症患者の一例 PCI round table discussion 2019 年 8 月 東京
11. 渡部真吾：循環器内科 下肢閉塞性動脈硬化症の血管内治療 2019 Josai Collaboration Symposium 2019 年 9 月 東京
12. 村上輔：循環器内科 心不全の基礎と臨床 認知症併存症例での注意と工夫 第 1 回 認知症物忘れ相談医養成研修 2019 年 9 月 東京
13. 渡部真吾：循環器内科 佐藤國芳、鯨岡裕史、川口直彦、村上輔、吉川俊治、鈴木篤、山本康人、薄井宙男 Mid-term results for de novo coronary artery lesions treated with 2.0mm DCB 第 28 回 日本心血管インターベンション治療学会学術集会 2019 年 9 月 名古屋
14. Hirofumi Kujiraoka：循環器内科 Atsushi

Suzuki, Kuniyoshi Sato, Mie Ochida, Tasuku Murakami, Yoshihiko Kawaguchi, Shingo Watanabe, Yasuhito Yamamoto, Shunji Yoshikawa, Michio Usui, Yasuteru Yamauchi, Tetsuro Sasano The Raise Up Technique on the Creation of Left Atrial Roof Lesion with Cryoballoon for Atrial Fibrillation. 12th AsiaPacific Heart Rhythm Society Scientific Session 2019年10月 Thailand

〈糖尿病・内分泌科〉

1. 加藤光敏：加藤内科クリニック 金村幸枝 森川よし子 酒井久美子 大石和子 岡田彩子 野村義明 花田信弘 筒井健介 山下滋雄 中村みゆき 斎藤杏子 加藤則子 当クリニックにおける歯科診療所との連携手段とその有効性 第62回 日本糖尿病学会年次学術集会 2019年5月 仙台
2. 山下滋雄：糖尿病内分泌科 三木郁 川島秀明 齊藤寿一 FGMにトランスミッタ，スマートホン，骨伝導ヘッドホンを併用してサイクリング中に低血糖アラームをモニターした一例 第62回 日本糖尿病学会年次学術集会 2019年5月 仙台
3. 川島秀明：糖尿病内分泌科 三木郁 山下滋雄 齊藤寿一 2型糖尿病を合併した家族性地中海熱の1例 第650回 日本内科学会関東地方会 2019年5月 東京
4. 川島秀明：糖尿病内分泌科 中西直子 石田和也 後藤佐智代 斎藤寿一 山下滋雄 筋肉増強目的の蛋白同化ステロイドに高カロリー高蛋白インスリン療法としたT2DMの一例 第57回 日本糖尿病学会関東甲信越地方会 2020年1月 横浜
5. 川島秀明：糖尿病内分泌科 石田和也 後藤佐智代 斎藤寿一 日下生玄一 山下滋雄 偏食、日光浴不足によりVit D欠乏性低Ca血症を生じた肥満2型糖尿病の一例 第23回 日本病態栄養学会年次学術集会 2020年1月 京都

〈消化器外科〉

1. 本田遼馬：外科 伊地知正賢、増田晃一、伊藤詩歩、久保田啓介、日下浩二、橋本政典、阿部佳子、竹下浩二、柴崎正幸 魚骨穿孔による腹壁内膿瘍に対し腹腔鏡手術を行った1例 第853回 外科集談会 2019年6月 東京
2. 鈴木禎房：外科 伊地知正賢、増田晃一、伊

藤詩歩、久保田啓介、日下浩二、橋本政典、阿部佳子、柴崎正幸 内膜症を合併した成人 Nuck 管水腫の1例 第853回 外科集談会 2019年6月 東京

3. 吉永忠嗣：外科 久保田啓介、増田晃一、伊地知正賢、日下浩二、橋本政典、柴崎正幸、竹下浩二、阿部佳子 胸腔鏡下に摘出した食道粘膜下腫瘍の1例 第854回 外科集談会 2019年9月 東京
4. 清水葉月：外科 伊地知正賢、増田晃一、伊藤詩歩、久保田啓介、日下浩二、橋本政典、柴崎正幸 40年以上前の胃癌手術に起因した内ヘルニアの1例 第854回 外科集談会 2019年9月 東京
5. 上山知人：外科 伊地知正賢、増田晃一、久保田啓介、日下浩二、橋本政典、柴崎正幸 巨大肝嚢胞に対して腹腔鏡下天蓋切除を施行した一例 第855回 外科集談会 2019年12月 東京
6. 三觜徹：外科 伊地知正賢、増田晃一、久保田啓介、日下浩二、橋本政典、柴崎正幸 魚骨胃穿孔に対し腹腔鏡下手術を施行した一例 第855回 外科集談会 2019年12月 東京
7. 米倉由佳：外科 日下浩二、増田晃一、伊地知正賢、久保田啓介、柴崎正幸、阿部佳子 高度肝硬変患者において血行遮断の工夫により術後肝機能低下を予防できた症例 第856回 外科集談会 2020年3月 東京
8. 黒瀬大地：外科 久保田啓介、増田晃一、伊地知正賢、日下浩二、橋本政典、柴崎正幸 索状物の正確な術前診断と手術を施行し得た絞扼性イレウスの一例 第856回 外科集談会 2020年3月 東京
9. 伊地知正賢：外科 久保田啓介 自然整復され待機的に腹腔鏡下修復術を行った閉鎖孔ヘルニアの1例 第17回 日本ヘルニア学会学術集会 2019年5月 四日市
10. 伊地知正賢：外科 増田晃一、久保田啓介、日下浩二、橋本政典、柴崎正幸 腹腔鏡下天蓋切除+ミノサイクリン塩酸塩による残存嚢胞壁 ablation を行った巨大肝嚢胞の1例 第81回 日本臨床外科学会総会 2019年11月 高知
11. 久保田啓介：外科 増田晃一、伊地知正賢、日下浩二、橋本政典、柴崎正幸 一般市中病院での鏡視下食道手術導入の経験 第73回 日本食道学会学術集会 2019年6月 博多

〈乳腺外科〉

1. 橋本政典：外科 伊地知正賢 増田晃一 久保田啓介 日下浩二 柴崎正幸 阿部佳子 拡散強調 MRI にて指摘され乳房超音波で乳癌が疑われた fibrous disease の 1 症例 第 43 回 日本乳腺甲状腺超音波医学会 2019 年 10 月 福島
2. 橋本政典：総合医療相談センター 橋本政典 笠井昭吾 伊藤 恵 吉田いづみ 柳田千尋 高澤賢次 当院における外国人患者対応の現状 第 43 回 新宿区医師会医学懇話会 2019 年 11 月 東京
3. 橋本政典：外科 橋本 政典 日下生 玄一 増田 晃一 伊地知 正賢 日下 浩二 久保田 啓介 柴崎 正幸 阿部 佳子 在宅の認知症を患う超高齢乳癌患者に対し ICT を活用した術前評価により手術を行なった 1 例 第 16 回 日本乳癌学会 関東地方会 2019 年 12 月 大宮

〈大腸肛門病センター〉

1. 直腸癌術後の便失禁に対する仙骨神経刺激療法の有効性 山口恵実, 山名哲郎, 高橋里奈, 平田悠吾, 河合宏美, 藤本崇司, 中田拓也, 森本幸治, 西尾梨沙, 岡田大介, 古川聡美, 岡本欣也, 佐原力三郎 第 119 回日本外科学会定期学術集会 2019 年 4 月 大阪市
2. 直腸癌術後の便失禁に対する仙骨神経刺激療法 山口恵実, 山名哲郎, 高橋里奈, 中田拓也, 森本幸治, 西尾梨沙, 岡田大介, 古川聡美, 岡本欣也, 佐原力三郎 第 74 回日本消化器外科学会総会 2019 年 7 月 東京
3. 潰瘍性大腸炎患者の痔瘻についての検討 森本幸治, 佐原力三郎, 高橋里奈, 山口恵実, 中田拓也, 西尾梨沙, 岡田大介, 古川 聡美, 岡本欣也, 山名哲郎 第 74 回日本消化器外科学会総会 2019 年 7 月 東京
4. 慢性便秘症の診断と治療 大腸肛門外科医の立場から 山名哲郎 排便管理勉強会 in 能代 2019 年 9 月 能代市
5. 手術で治す慢性便秘症 山名哲郎 第 107 回日本消化器病学会関東支部市民公開講座 2019 年 9 月 東京
6. 肛門疾患ガイドライン(案) 山名哲郎 第 74 回日本大腸肛門病学会総会 2019 年 10 月 東京
7. 痔瘻癌 58 例の検討 山口恵実, 山名哲郎, 左雨元樹, 平田悠悟, 河合宏美, 藤本崇司, 高橋里奈, 中田拓也, 森本幸治, 西尾梨沙, 岡田大介, 古川聡美, 岡本欣也, 佐原力三郎 第 74 回日本大腸肛門病学会総会 2019 年 10 月 東京
8. 当院における潰瘍性大腸炎術後回腸囊炎の検討 西尾梨沙, 藤本崇司, 山口恵実, 中田拓也, 森本幸治, 岡田大介, 古川聡美, 岡本欣也, 山名哲郎, 佐原力三郎 第 74 回日本大腸肛門病学会総会 2019 年 10 月 東京
9. 便失禁に対して仙骨神経刺激療法を施行した 37 例の検討 山口恵実, 山名哲郎, 高橋里奈, 平田悠悟, 河合宏美, 藤本崇司, 中田拓也, 森本幸治, 西尾梨沙, 岡田大介, 古川聡美, 岡本欣也, 佐原力三郎 第 74 回日本大腸肛門病学会総会 2019 年 10 月 東京
10. 便失禁に対して仙骨神経刺激療法を施行した 37 例の検討 山口恵実, 山名哲郎, 高橋里奈, 平田悠悟, 河合宏美, 藤本崇司, 中田拓也, 森本幸治, 西尾梨沙, 岡田大介, 古川聡美, 岡本欣也, 佐原力三郎 第 74 回日本大腸肛門病学会総会 2019 年 10 月 東京
11. 難治性腸管型ベーチェット病の 1 例と当院における手術成績 中田拓也, 古川聡美, 酒匂美奈子, 平田悠悟, 河合宏美, 藤本崇司, 高橋里奈, 山口恵実, 森本幸治, 西尾梨沙, 岡田大介, 岡本欣也, 山名哲郎, 佐原力三郎 第 74 回日本大腸肛門病学会総会 2019 年 10 月 東京
12. S 状結腸憩室穿孔に起因した壊死性筋膜炎の 1 例 藤本崇司, 古川聡美, 佐原力三郎, 山名哲郎, 岡本欣也, 岡田大介, 西尾梨沙, 森本幸治, 中田拓也, 山口 恵実, 高橋里奈, 平田悠悟, 河合宏美, 横溝肇, 吉松和彦, 塩澤俊一, 成高義彦 第 74 回日本大腸肛門病学会総会 2019 年 10 月 東京
13. 裂肛・肛門狭窄に対する外科治療 岡田大介, 佐原力三郎, 山名哲郎, 岡本欣也, 古川聡美, 西尾梨沙, 森本幸治, 中田拓也, 山口恵実, 高橋里奈, 藤本崇司, 河合宏美, 平田悠悟 第 74 回日本大腸肛門病学会総会 2019 年 10 月 東京
14. 当センターにおける痔核手術 ALTA 併用療法 岡本欣也, 那須聡果, 平田悠悟, 藤本崇司, 山口恵実, 中田拓也, 森本幸治, 西尾梨沙, 岡田大介, 古川聡美, 山名哲郎, 佐原力三郎 第 74 回日本大腸肛門病学会総会 2019 年 10 月 東京

15. 直腸瘤に対する外科的治療の検討 高橋里奈, 山名哲郎, 平田悠悟, 河合宏美, 藤本崇司, 山口恵実, 中田拓也, 西尾梨沙, 森本幸治, 岡田大介, 古川聡美, 岡本欣也, 佐原力三郎 第74回日本大腸肛門病学会総会 2019年10月 東京
16. 高齢者に対する炎症性腸疾患の治療 高齢者潰瘍性大腸炎手術症例の検討 森本幸治, 山名哲郎, 平田悠悟, 河合宏美, 藤本崇司, 高橋里奈, 山口恵実, 中田拓也, 西尾梨沙, 岡田大介, 古川聡美, 岡本欣也, 佐原力三郎 第74回日本大腸肛門病学会総会 2019年10月 東京
17. 肛門上皮を温存し肛門括約筋侵襲を最小限におさえた痔瘻手術 佐原力三郎, 平田悠悟, 河合宏美, 藤本崇司, 高橋里奈, 山口恵実, 中田拓也, 那須聡果, 森本幸治, 西尾梨沙, 岡田大介, 古川聡美, 岡本欣也, 山名哲郎 第74回日本大腸肛門病学会総会 2019年10月 東京
18. 経過中に癌化傾向が増強した肛門周囲のHPVハイリスク、ローリスク型混合感染の一例 古川聡美, 山名哲郎, 佐原力三郎 日本性感染症学会第32回学術大会 2019年11月 京都市
19. 潰瘍性大腸炎の治療中に発症した腸重積の1例 工代哲也, 古川聡美, 山口恵実, 森本幸治, 山名哲郎, 佐原力三郎 第81回日本臨床外科学会総会 2019年11月 高知市
20. 潰瘍性大腸炎関連腫瘍に対する腹腔鏡下手術の工夫と検討(会議録) 西尾梨沙, 田邊太郎, 山口恵実, 中田拓也, 森本幸治, 岡田大介, 岡本欣也, 山名哲郎 日本内視鏡外科学会総会 2019年12月 横浜市
21. 肛門疾患診療のUp-To-Date 肛門疾患(痔核・痔瘻・裂肛)・直腸脱診療ガイドライン2020年版をふまえて 山名哲郎 第24回山口県肛門疾患懇談会 2020年2月 山口市
22. Laparoscopic Suture Rectopexy for Rectal Prolapse: A Single Institution Experience of 328 Cases Rina Takahashi, Tetsuo Yamana, Takuya Nakada, Risa Nishio, Koji Morimoto, and Rikisabuto Sahara ASCRS Annual Scientific Meeting 2019 (Jun. 1-5 2019 Cleveland Ohio, USA)
23. Fistuotomy and Fistulectomy. Tetsuo Yamana Songdo international proctology symposium (Apr. 20-21 2019, Seoul Korea)

24. Efficacy of Sacral Nerve Stimulation for the Treatment of Fecal Incontinence in Japan Tetsuo Yamana. International Colorectal Research Summit 2019 (Sep. 8 2019, Seoul Korea)
25. Fecal Incontinence Guidelines in Japan Tetsuo Yamana. International Colorectal Research Summit 2019 (Sep. 8 2019, Seoul Korea)
26. Optimal Treatment for Rectal Prolapse in Japan Tetsuo Yamana. 1st Guangdong-Hong Kong-Macao Greater Bay Area International Anorectal Suspected Disease Peak BBS (Oct. 26 2019, Shenzhen China)

〈脳神経外科〉

1. 武田泰明:脳神経外科・脳卒中科 急性期脳卒中患者統計について 新宿区医師会脳卒中医療連携の会 2019/6/18 東京
2. 大野博康:脳神経外科・脳卒中科 脳の病気 大久保二火会 東京
3. 武田泰明:脳神経外科・脳卒中科 1, 看護部 2、薬剤部 3、医事課 4、医療総合支援部 5 大野 博康 1、設楽 歩美 2、十日市 里美 2、野村 生起子 2、米崎 由希子 3、田中 一江 4、柳田 千尋 5、園田 恭子 5、中田 瑞葉 5 慢性硬膜下血腫 Chronic Subdural Hematoma (CSDH)のクリニカルパスの検討 第21回 クリニカルパス大会 2019/7/4 東京
4. 武田泰明:脳神経外科・脳卒中科 急性期脳卒中患者統計について 新宿区医師会脳卒中医療連携の会 2019/12/3 東京
5. 武田泰明:脳神経外科・脳卒中科 1, 看護部 2、薬剤部 3、医事課 4、医療総合支援部 5 大野 博康 1、設楽 歩美 2、十日市 里美 2、野村 生起子 2、米崎 由希子 3、田中 一江 4、柳田 千尋 5、園田 恭子 5、中田 瑞葉 5 慢性硬膜下血腫パス改訂への取り組み ～バリエーション分析と多職種によるパス内容の再検討～ 第20回 日本クリニカルパス学会学術集会 2020/1/17 熊本

〈整形外科〉

1. 田中哲平:整形外科 内側半月フラップ損傷に対する関節鏡視下半月縫合術後の術後短期成績 第11回 日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会 2019年6月 札幌

2. 岡本拓也：整形外科 田代俊之 飯島卓夫 田中哲平 鎖骨疲労骨折の一例 第696回 関東整形災害外科学会 月例会 2020年2月 東京

〈脊椎脊髄外科〉

1. 俣田敏且：脊椎外科 梅香路英正 頸椎前方からの限局した病変に対する椎弓形成術 第48回 日本脊椎脊髄病学会学術集会 2019年4月 横浜
2. 梅香路英正：脊椎外科 俣田敏且 胸椎黄色靭帯骨化症に対する椎弓切除術の治療成績 第48回 日本脊椎脊髄病学会学術集会 2019年4月 横浜
3. 俣田敏且：脊椎外科 仲田紀彦 頸椎椎弓形成術の患者用パスの電子化への工夫 第21回 日本医療マネジメント学会学術集会 2019年7月 名古屋
4. 俣田敏且：脊椎外科 梅香路英正 仲田紀彦 早坂豪 遅発性神経麻痺を呈した骨粗鬆症性椎体骨折に対するH Aスペーサでの後方進入椎体再建術 第26回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会 2019年9月 大阪
5. 仲田紀彦：脊椎外科 俣田敏且 椎骨骨欠損部に直接脱出・嵌頓した特発性脊髄ヘルニアの術後経過からみた成因の考察 第26回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会 2019年9月 大阪
6. 俣田敏且：脊椎外科 梅香路英正 仲田紀彦 頸椎前方からの限局した病変に対する椎弓形成術の手術成績 第26回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会 2019年9月 大阪
7. 梅香路英正：脊椎外科 俣田敏且 仲田紀彦 高度の麻痺を呈した胸椎黄色靭帯骨化症の手術成績に関する因子の検討 第26回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会 2019年9月 大阪
8. 俣田敏且：脊椎外科 梅香路英正 野村生起子 設楽歩美 十日市里美 平島由紀子 東こと子 東條莉央 遠藤隆史 頸椎椎弓形成術の患者用クリニカルパスの電子化への取り組み ―ベッドサイドのテレビを利用して― 第5回 JCHO 地域医療総合医学会 2019年11月 横浜
9. 梅香路英正：脊椎外科 俣田敏且 胸椎黄色靭帯骨化症に対する手術成績の検討 第28回 日本脊椎インストゥルメンテーション学会

2019年11月 つくば

10. 俣田敏且：脊椎外科 梅香路英正 遅発性神経麻痺を呈した骨粗鬆症性椎体骨折に対する後方進入椎体再建術 第28回 日本脊椎インストゥルメンテーション学会 2019年11月 つくば
11. 俣田敏且：脊椎外科 梅香路英正 野村生起子 設楽歩美 十日市里美 平島由紀子 東こと子 東條莉央 遠藤隆史 頸椎椎弓形成術の患者用パスの電子化への工夫 第20回 日本クリニカルパス学会学術集会 2020年1月 熊本

〈産婦人科〉

1. 小林浩一：産婦人科 橋本耕一、大木慎也、赤枝俊、牧井千波、宇津野彩、石沢千尋 経陰超音波による児頭の骨盤内通過経路に関する検討 -分娩の第4要素は存在するか- 第21回 東京大学周産期研究会 2020年1月 東京
2. 手塚真紀：産婦人科 小林浩一 当院における炎症性腸疾患患者に対するプレコンセプションケアの実践 第21回 東京大学周産期研究会 2020年1月 東京
3. 大木慎也：産婦人科 当院における子宮内膜症の治療戦略と後療法について メトロポリタン子宮内膜症カンファレンス 2019年9月 東京
4. 赤枝俊：産婦人科 大木慎也、秦麻里、内藤早紀、橋本耕一、小林浩一 人工メッシュを用いた腹壁癒着ヘルニア術後患者に対して超音波検査によるメッシュの位置を同定した一例 第59回 日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 2019年9月 京都
5. 海野沙織：産婦人科 小林浩一 20週における臍帯動脈収縮期速度ハーフピークタイムについての検討 第55回 日本周産期・新生児学会学術集会 2019年7月 松本
6. 秦麻里：産婦人科 大木慎也、小林浩一 子宮体癌術後の繰り返すリンパ嚢胞炎に対してリンパ管塞栓術が著効した1例 第38回 東京産婦人科医会・東京産科婦人科学会合同研修会並びに第392回東京産科婦人科学会例会 2019年12月 東京
7. 内藤早紀：産婦人科 完全型重複腎盂尿管を術前に診断し、子宮筋腫に対する全腹腔鏡下子宮全摘出術を安全に施行しえた1例 第59回

日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 2019年
9月 京都

〈泌尿器科〉

1. 北村盾二：泌尿器科 加藤司顯 Holmium Laser System Sphinx Jr を用いて行った TUL 初期 20 例の報告 第 107 回 日本泌尿器科学会総会 2019 年 4 月 名古屋
2. 北村盾二：泌尿器科 加藤司顯 Holmium Laser System Sphinx Jr を用いて行った TUL の報告 第 33 回 日本泌尿器内視鏡学会総会 2019 年 11 月 京都
3. 加藤司顯：泌尿器科 骨盤底筋体操 第 16 回 新宿区市民公開講座

〈皮膚科〉

1. Tsai TF, Youn SW, Torii H, Torisu-Itakura H, Won JE : The 52-week safety profile of ixekizumab in Asian patients with moderate-to-severe plaque psoriasis An integrated analysis from UNCOVER-1 and IXORA-P studies 第 52 回 52nd Annual Scientific Meeting Australian College of Dermatologists 2019 年 5 月 メルボルン
2. Leonardi C, Foley P, Torii H, Papp KA : Ixekizumab Demonstrates High Sustained Efficacy and a Favorable Safety Profile in Patients With Moderate-to-Severe Psoriasis Through Five Years of Treatment 第 24 回 World Congress of Dermatology 2019 年 6 月 ミラノ
3. 岩瀬麻衣子, 鳥居秀嗣：牡蠣殻状の著明な角化を伴う大型の皮疹を認めた acquired reactive perforating collagenosis の 1 例 第 70 回 日本皮膚科学会中部支部学術大会 2019 年 10 月 金沢
4. 岩瀬麻衣子, 鳥居秀嗣：右臀部に生じた滑液包炎の 1 例 第 83 回 日本皮膚科学会東京・東部支部合同学術大会 2019 年 11 月 東京

〈耳鼻咽喉科〉

1. 小村さやか：耳鼻咽喉科 岡田和也、松田信作 難治性口腔咽頭潰瘍の 4 例 第 32 回 日本口腔咽頭科学会総会・学術講演会 2019 年 9 月 大分
2. 岡峰子：耳鼻咽喉科 岸本めぐみ、桃井祥子、岡田和也 篩骨洞原発髄膜腫の 1 例 第 120 回

日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 2019 年
5 月 大阪

3. 松田信作：加我君孝 Auditory Neuropathy を合併した成人の Charcot-Marie-Tooth 病の 2 例 第 120 回 日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 2019 年 5 月 大阪
4. 松田信作：松田絵美 柿木章伸 経外耳道的内視鏡下耳科手術にて聴力改善を認めた Malleus bar の一例 第 14 回 小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 2019 年 5 月 福岡
5. 松田信作：Kaga K Two adult cases of Charcot-Marie-Tooth disease merging Auditory Neuropathy XXVI International Evoked Response Audiometry Study Group Biennial Symposium 2019 年 6 月 オーストラリア(シドニー)
6. 松田信作：一酸化炭素中毒に伴う感音難聴症例報告を含めて 第 47 回 日本救急医学会総会・学術集会 2019 年 10 月 東京
7. 松田信作：加我君孝 側頭骨病理による内耳道の出血進展範囲とらせん孔列と篩状斑の役割 - 小脳・脳幹出血の一例 - 第 225 回 東京都地方部会学術講演会 2019 年 11 月 東京

〈眼科〉

1. 日下部茉莉：眼科 蕪城俊克 田中理恵 小前恵子 地場達也 相原一 眼内悪性リンパ腫の網膜病変の分布の検討 新宿区眼科医会学術講演会 2020 年 2 月 東京

〈病理診断部〉

1. 阿部佳子：病理診断科 児玉真 佐原力三郎 八尾隆史 肛門管癌の伸展様式の検討ークローン病と非クローン病症例の比較 第 108 回 日本病理学会総会 2019 年 5 月 東京
2. 蓼沼好市：臨床検査科 長瀬佳弘 梅澤有子 竹松朝子 五十嵐信之 阿部佳子 血管免疫芽球性 T 細胞リンパ腫における胸水細胞診の一例 第 60 回 日本臨床細胞学会総会 2019 年 6 月 東京

〈リハビリテーション部門〉

1. 田邊満里：リハビリテーション部 徳永圭子 嚥下訓練患者の舌圧と摂取栄養量の関係 第 25 回 日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会 2019 年 9 月 新潟
2. 遠藤隆史：リハビリテーション部 俣田敏且、園田恭子 地域連携パスを使用した大腿骨頸部

骨折患者の在院日数と歩行能力の変化 第21回 日本医療マネジメント学会、学術総会 2019年7月 愛知

〈臨床検査部門〉

1. 桜庭尚哉：臨床検査科 桜庭尚哉 松岡誠 五十嵐信之 ロイシンリッチ α 2グリコプロテイン (LRG) 測定試薬「ナノピアLRG」の基礎性能評価 第51回 日本臨床検査自動化学会大会 2019年10月 神奈川

〈放射線部門〉

1. 多々良直矢：放射線 多々良直矢 ASL ラベリング灌流画像の基礎と臨床 第63回 MAGNETOM 研究会 2019年4月 東京
2. 森田希生：放射線 奥田圭二 鹿島谷修 神山和明 森田希生 上腹部領域における拡散強調画像画質向上への取り組み 第5回 JCHO 地域医療総合医学会 2019年11月 神奈川
3. 神山和明：放射線 神山和明 拡散強調画像基礎の基礎 第67回 MAGNETOM 研究会 2019年12月 東京
4. 多々良直矢：放射線 多々良直矢 Neurofibromatosis 多発病変に対する撮像限界 第18回 東京 MAGNETOM 研究会 2019年12月 東京

〈臨床工学部門〉

1. 中井歩：臨床工学部 丸山航平 御厨翔太 富樫紀季 市川公夫 加藤彩夏 石丸裕美 後藤隼人 阿部祥子 渡邊研人 池尻智子 吉本宏 高澤賢次 全自動透析システム導入前後におけるインシデント 第29回 日本臨床工学会 2019年5月 岩手
2. 中井歩：臨床工学部 全自動透析システム導入によりインシデントは減ったか？ 第46回 日本血液浄化技術学会学術大会・総会 2019年4月 東京
3. 中井歩：当院におけるGMAの実際 第1回 GMA手技検討会 2019年7月 島根
4. 中井歩：臨床工学部 白血球系細胞除去療法 第40回 日本アフエシス学会 2019年10月 京都
5. 中井歩：臨床工学部 丸山航平 御厨翔太 富樫紀季 市川公夫 加藤彩夏 石丸裕美 後藤隼人 阿部祥子 渡邊研人 池尻智子 吉本宏

高澤賢次 全自動透析システム導入後に発生したインシデントの分析 第5回 JCHO 地域医療総合医学会 2019年11月 神奈川

6. 渡邊研人：臨床工学部 心臓植込み型デバイス遠隔モニタリングデータ自動収集システムの開発 第27回 東京都臨床工学技士会 2019年5月 東京
7. 渡邊研人：臨床工学部 加藤彩夏 石丸裕美 後藤隼人 阿部祥子 丸山航平 御厨翔太 富樫紀季 市川公夫 中井歩 川口直彦 鈴木篤 薄井宙男 高澤賢次 遠隔モニタリング自動収集システムにおける心不全予測ツールの実装 第66回 JHRS 日本不整脈心電学会 2019年7月 横浜
8. 御厨翔太：臨床工学部 中井歩 丸山航平 富樫紀季 市川公夫 加藤彩夏 石丸裕美 後藤隼人 阿部祥子 渡邊研人 高澤賢次 吉本宏 日機装社製スマート回診ツールを活用した下肢観察記録のデジタル化 第27回 東京都臨床工学会 2019年6月 東京
9. 御厨翔太：臨床工学部 中井歩 丸山航平 富樫紀季 市川公夫 加藤彩夏 石丸裕美 後藤隼人 阿部祥子 渡邊研人 高澤賢次 吉本宏 透析支援システムを活用した下肢観察記録のデジタル化 第5回 JCHO 地域医療総合医学会 2019年11月 横浜
10. 丸山航平：臨床工学部 中井歩 御厨翔太 富樫紀季 市川公夫 加藤彩夏 石丸裕美 後藤隼人 阿部祥子 渡邊研人 吉本宏 高澤賢次 顆粒球吸着療法における全自動システムの導入 第46回 血液浄化技術学会 2019年4月 東京
11. 丸山航平：臨床工学部 中井歩 御厨翔太 富樫紀季 市川公夫 加藤彩夏 石丸裕美 後藤隼人 阿部祥子 渡邊研人 吉本宏 高澤賢次 顆粒球吸着療法における全自動システムの導入 第29回 日本臨床工学技士会 2019年5月 岩手

〈栄養管理室〉

1. 猿田淑美：栄養管理室 徳永圭子 当院におけるがん患者の栄養管理の現状と課題 第5回 JCHO 学会 部会企画・シンポジウム がんの栄養管理～より良い職からのケアを考えて～ 2019年11月 横浜

〈看護部〉

1. 積美保子：看護部 便失禁症状に対する初期保存療法の効果 第28回 日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会 2019年5月 奈良
2. 積美保子：看護部 第20回教育セミナー ナースだからできる便秘マネージメント 機能性便秘排出障害に対しバイオフィードバック療法が著効した1症例 第37回 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会 2020年2月 静岡
3. 積美保子：看護部 佐原力三郎 シンポジウム3 相互に求め合う極意「肛門温存術とケア」直腸癌に対する低位前方切除術後の排便状況の実態調査 第37回 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会 2020年2月 静岡
4. 青木竜太：看護部 平井元子、伊藤華名子、高松美枝、森芙美子 行動制限を最小限にする取り組み 第5回 JCHO 地域医療総合医学会 2019年11月 神奈川
5. 近見知子：看護部 和泉智乃、西田潤子、成田美穂子、倉成和江、駒形絢子、皆藤美絵、井原こずえ、猪又かずわ 特定保健指導における当日実施者数の向上をめざして「階層化血液検査データをもたずスクリーニングし、特保当日実施する方法」 第48回 日本総合健診医学会 2020年2月 東京

〈医事課〉

1. 井戸上忠弘：医事課 井戸上忠弘 診療情報管理士の役割（医事課の目線） 第5回 JCHO 地域医療総合医学会 2019年11月 東京

〈ソーシャルワーク室〉

1. 園田恭子：ソーシャルワーク室 園田恭子 大腿骨警部骨折地域連携パス連携シートの変遷報告 第21回 日本医療マネジメント学会学術総会 2019年7月 愛知

「年報 2019(令和元年)年度
独立行政法人 地域医療機能推進機構 東京山手メディカルセンター」

第 11 号 2020 年 8 月

〒 169-0073 東京都新宿区百人町 3-22-1

TEL:03(3364)0251 FAX:03(3364)5663

ホームページアドレス <https://yamate.jcho.go.jp/>

●発行者 独立行政法人 地域医療機能推進機構 東京山手メディカルセンター
院長 矢野 哲