

年報

2020



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

**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 2020**

TOKYO YAMATE MEDICAL CENTER

ANNUAL REPORT 2020

2020 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

2020 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 3 回目の御挨拶となります。2020 年度は、2019 年度末から始まった COVID-19 の感染拡大によって世界中が翻弄されました。2021 年 2 月から JCHO, NHO の先行接種病院において新型コロナウイルスワクチンの接種が始まりましたが、大多数の国民への接種が終了するのは一体いつになるのか未だ予測できません。今後数年間は、SARS-CoV-2 と共存しながらの病院運営を余儀なくされるでしょう。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が、現在は新宿区内の保健所、消防署の職員を含む医療関係者や地域住民へのワクチン接種を進めながら COVID-19 と対峙しているところです。

さて、2020 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 7 年目を迎えた年度でした。COVID-19 第 1 波襲来最中の 2020 年 4 月 7 日に国から第 1 回緊急事態宣言が発令されたのを機に、当院では外科病棟の個室 4 床を COVID-19 専用病床としました。

院内感染発生を防止するために不急の手術・治療・健康診断を延期し、患者さん側も受診控えをしたため、4～6 月の外来・入院患者数は激減し、経常収支はかつてない億単位の赤字決算に終わりました。

6 月から入院患者全員に対して入院直前の PCR 検査を開始したこともあり、7 月以降は入院患者数が復調し、国の第二次補正予算による「新型コロナウイルス感染症医療提供体制緊急整備事業」に基づく補助金も相まって黒字決算が続きました。COVID-19 専用病床は第 3 波最中の 12 月から中等症 20 床に増床し、2021 年 1 月からは外科病棟全体の使用により、当院は東京都新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関に認定されました。新型コロナウイルス変異株による第 4 波最中の現時点においては、中等症 24 床と重症 2 床の計 26 床で COVID-19 専用病棟を運営しています。

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いますが、2021 年度からはリウマチ膠原病科と集中治療科を新設するなど標榜診療科をこれまで以上に整備し、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（炎症性腸疾患センター）… 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

○中央手術部…………… 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（2020年度）…………… 90

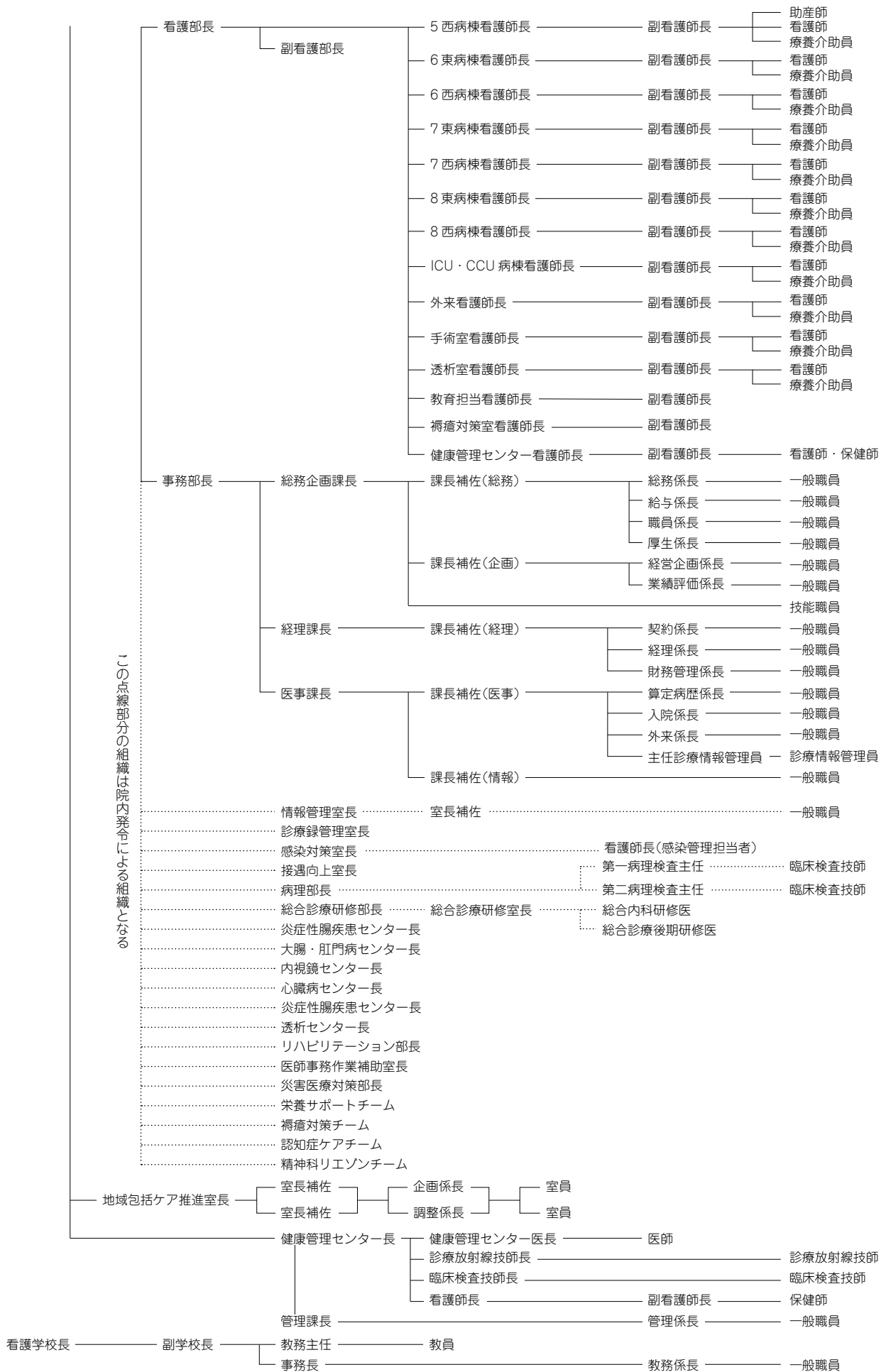
■教育研修会の実績と評価…………… 92

■学術業績集（2020年4月～2021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～	小林 浩一、 深田 雅之、 齋藤 聡、 高倉 徹也、 清水 隆裕、 池田 光宏	橋本 政典、 井上 博睦、 長谷川美穂、 五十嵐信之、 中内 大輔、	山名 哲郎、 薄井 宙男、 平川 洋子、 一条ふくこ、 渡邊 正、	高澤 賢次、 大河内康実、 山田 陽子、 遠藤さゆり、 小林 克也、	笠井 昭吾、 田代 俊之、 岩瀬 昌夫、 中村 健、		
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、	清水 隆裕				
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、	高倉 徹也、 小川 潤子、	五十嵐信之、 清水 隆裕、	遠藤さゆり、 中内 大輔、		
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、 中内 大輔、	小林 浩一、 赤澤 年正、 遠藤さゆり、 渡邊 正、	山名 哲郎、 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、 高倉 徹也、 中村 昌夫、		
5	安全衛生委員会 ○○○	橋本 政典 (第3水曜日) 16:00～	矢野 哲、 近藤 洋子、	中村 昌夫、 三吉 明、	野本 宏、 小林 克也	中野 雅昭、	松井 強、		
6	保険委員会	高澤 賢次 (第3月曜日) 16:30～	矢野 哲、 吉川 俊治、 渡邊 正、	三浦 英明、 赤枝 俊、 河野 和春、	深田 雅之、 本田 範子、 末永 幸男、	竹下 浩二、 岩瀬 治雄、 柴田 純子、	古川 聡美、 桜庭 尚哉、 田中 一江、		
7	DPC コーディング 委員会	高澤 賢次 (年4回) 保険委員会前	矢野 哲、 岩瀬 治雄、 前田 照美、	三浦 英明、 桜庭 尚哉、 柴田 純子、	竹下 浩二、 渡邊 正、 田中 一江	古川 聡美、 河野 和春、	本田 範子、 末永 幸男、		
8	診療録等管理委員会	柴崎 正幸 (第1火曜日) 16:15～	矢野 哲、 鵜沼 清仁、 池田 光宏、	三浦 英明、 森川 勉、 永井 唯花	安西亜由子、 吉田いつみ、	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、 遠藤さゆり、 井上 通重、	小林 浩一、 山田 陽子、 中村 昌夫、 原島 恭子、	橋本 政典、 岩瀬 治雄、 清水 隆裕、 先 徹	山名 哲郎、 高倉 徹也、 中内 大輔、	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、	橋本 政典、 橋本 耕一、 矢内 敏道、 渡邊 研人、	山名 哲郎、 赤澤 年正、 中原 智美、 池田 光宏、	高澤 賢次、 木村美和子、 富谷 康子、 橋本 拓也	田代 俊之、 安西亜由子、 米沢 圭史、		
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、 長門 直、 土橋 花恵、 五十嵐信之、 中村 昌夫、	橋本 政典、 山本 康人、 富谷 康子、 津端 貴子、 渡邊 正、	山名 哲郎、 酒匂美奈子、 岩瀬 治雄、 遠藤さゆり、 勢田 徹也、	笠井 昭吾、 長谷川美穂、 坂倉 裕佳、 遠藤 隆史、 倉成 和江	伊地知正賢、 木村美和子、 高倉 徹也、 中井 歩、		
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、 木村美和子、 渡邊 正、	橋本 政典、 山下 滋雄、 富谷 康子、 橋本 拓也	山名 哲郎、 田代 俊之、 中井 歩、	吉本 宏、 地場 達也、 中村 昌夫、	竹下 浩二、 中村里依太、 中内 大輔、		
13	褥瘡対策委員会 ○○	鳥居 秀嗣 (第3木曜日) 16:30～	小林 浩一、 長谷川卓哉、	岩瀬麻衣子、 奥村真美子、	積 美保子、 田中 一江	伊藤 貴典、	鈴木 典子、		
14	栄養・NST委員会	久保田 啓介 (第2月曜日) 16:45～	橋本 政典、 中野 雅昭、 川村 亜紀、 奥村真美子、 渡辺 麻衣、	山名 哲郎、 齋藤 聡、 磯田 一博、 稲垣 綾子、 柴田 純子	深田 雅之、 田辺 智春、 桜庭 尚哉、 梅澤未佳子、	日下 浩二、 小杉美代子、 遠藤さゆり、 猿田 淑美、	吉本 宏、 伊藤華名子、 中川ひろみ、 田邊 満里、		
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～	小林 浩一、 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～	小林 浩一、 渡邊 研人、	薄井 宙男、 森田 希生、	吉本 宏、 古賀 智彦、	白山佐江子、 橋本 拓也	中井 歩、		

	委員会名	委員長	委員氏名					
17	厚生委員会	笠井 昭吾 (不定期)	矢野 哲、 平岩 歩、 小林 克也、	齋藤 聡、 片野 裕司、 吉田いづみ、	酒匂美奈子、 田口 莉沙、 加藤 沙希、	池尻 智子、 福島 正訓、 田中 敦子、	吉倉由美子、 河辺 友作、 沓澤 辰彦、	
18	医療安全委員会 ○○	三浦 英明 (第2木曜日) 16:45～	矢野 哲、 武田 泰明、 長谷川美穂、 高倉 徹也、 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、 野村生起子、 一条ふくこ、 池田 光宏、	山名 哲郎、 飯田 一能、 星野 直美、 中井 歩、 田中 敦子、	柴崎 正幸、 鈴木 由貴、 岩瀬 治雄、 遠藤さゆり、	
	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、 桑野 結加、	赤澤 年正、 渡邊 研人、	鈴木 篤、 深田 直樹、	池尻 智子、 井上 通重、	安西亜由子、 金沢美弥子	
	心肺蘇生部会	恵木 康壮	新井真理子、 池田 光宏	小林 恵大、	杉山めぐみ、	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) 16:45～	木下 正一郎 (学識経験者)、 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、 中内 大輔、	伊藤 直美、 渡邊 正、	
20	医療ガス安全管理 委員会 ○○○	小林 浩一 (年1回)	岡田 和也、 中村 昌夫、	赤澤 年正、 清水 隆裕、	木村美和子、 鈴木 健、	岩瀬 治雄、 井上 通重、	中井 歩、 先 徹	
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	高倉 徹也、	多々良直矢、	山本 進治、	
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、 桜庭 尚哉、	伊地知正賢、 伊藤 直美、	飯田 一能、 井戸上忠弘、	五十嵐信之、 末永 幸男、	森川 勉、 吉田いづみ	
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、 小林 宏美、 古賀 智彦、	吉村 直樹、 阿部みどり、 柴田 純子	
24	化学療法委員会	鳥居 秀嗣 (偶数月の 第2金曜日) 16:45～	小林 浩一、 大河内康実、 中村 矩子、	柳 富子、 古川 聡美、 上田みゆき、	柴崎 正幸、 小林 宏美、 池田 光宏、	吉村 直樹、 西田 寛子、 前田 照美	橋本 耕一、 千代森有利恵、	
25	医療の質改善委員会 △	小林 浩一	高澤 賢次、 野村生起子、 一条ふくこ、 小畠 義久	伊地知正賢、 岩瀬 治雄、 中井 歩、	笠井 昭吾、 高倉 徹也、 清水 隆裕、	平川 洋子、 五十嵐信之、 渡邊 正、	山田 陽子、 遠藤さゆり、 小林 克也、	
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、 中村 昌夫、	山下 滋雄、 山田 陽子、 峯 初枝	鳥居 秀嗣、 福井美保子、	日下 浩二、 多田 由紀、	長谷川美穂、 岩瀬 治雄、	
27	DMS T委員会	山下 滋雄 (第4月曜日) 16:45～	小林 浩一、 石田早登美、	中野 雅昭、 中村 矩子、	多田 由紀、 中川ひろみ、	松本 安奈、 遠藤 隆史、	近見 知子、 沓澤 辰彦	
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、 清水 隆裕、	橋本 耕一、 渡邊 正、	玉木 毅 (学識経験者)、 長谷川美穂、 小畠 義久	山田 陽子、	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、 渡邊 正、	柴崎 正幸、 伊藤 恵、 吉田いづみ、	吉本 宏、 古賀 智彦、 井上 通重、	中野 雅昭、 山本 進治、 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、 本田 範子、 柳田 千尋、	柴崎 正幸、 三浦 英明、 高橋 理子、 池田 光宏、	恵木 康壮、 平川 洋子、 飯沼由美子、 小松 郁子	橋本 耕一、 山田 陽子、 蓼沼 好市、	久保田啓介、 安西亜由子、 遠藤さゆり、	
31	認知症ケア・リエゾン 推進委員会	野本 宏 (第1水曜日) 16:45～	橋本 政典、 上濱 亜弓、	平井 元子、 園田 恭子、	鹿島谷 修、 澁谷 一聖	川音 勝江、	萩原 香織、	

32	緩和ケア運営委員会	日下 浩二 (第2木曜日) 16:00～	橋本 政典、 中村 矩子、	野本 宏、 園田 恭子、	猿田 淑美、 澁谷 一聖	平井 元子、	高橋 愛子、
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、 中村里依太、 五十嵐信之、 吉田いづみ、	笠井 昭吾、 森 芙美子、 遠藤さゆり、 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 敏且 (第3木曜日) 16:45～	橋本 政典、 野村生起子、 森川 勉、	吉村 直樹、 中川ひろみ、 遠藤 隆史、	加藤 司顕、 中村 矩子、 河野 和春、	岡田 大介、 田口 莉沙、 井戸上忠弘、	永井さくら、 神部 拓人、 春日美弥子
35	救急医療運営委員会	武田 泰明 (第2火曜日) 16:45～	矢野 哲、 笠井 昭吾、 橋本 耕一、 原田 結花、	橋本 政典、 田代 俊之、 山田 陽子、 渡邊 正、	柴崎 正幸、 神山 貴弘、 安西亜由子、 吉川 尚吾	薄井 宙男、 赤澤 年正、 小坂 由美、	三浦 英明、 中田 拓也、 坂口 秀喜、
36	臨床研修委員会 ○○	笠井 昭吾 (第1火曜日) 16:45～	矢野 哲、 吉本 宏、 野本 宏、 (外部委員：高戸 毅、JR 東京総合病院)	橋本 政典、 田代 俊之、 伊地知正賢、	小林 浩一、 赤澤 年正、 伊藤 直美、	山名 哲郎、 山西 慎吾、 清水 隆裕、	柳 富子、 三浦 英明、 高木亜利沙、
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、 多々良直矢、 原島 恭子、	飯島 卓夫、 桜庭 尚哉、 井戸上忠弘	木村美和子、 清水 隆裕、
38	医療情報システム委員会	薄井 宙男 (不定期)	橋本 政典、 多々良直矢、	山田 陽子、 渡邊 正、	木村美和子、 河野 和春、	磯田 一博、 鈴木 宝、	中山 晶子、 前田 照美
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、 鈴木 宝、	薄井 宙男、 上濱 亜弓、 米岡扶美子、	笠井 昭吾、 古川 彩、 永井 唯花、	土橋 花恵、 蓼沼 好市、 塩野谷 凌	矢内 敏道、 奥村真美子、
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、 原田 結花、 柳田 千尋、	橋本 政典、 田代 俊之、 森 芙美子、 渡邊 正、	三浦 英明、 伊地知正賢、 伊藤 恵、 吉田いづみ	武田 泰明、 山名 哲郎、 川音 勝江、	加藤 司顕、 岡田 和也、 田島 大、
41	防火防災管理委員会 △△	橋本 政典 (年4回)	山名 哲郎、 長谷川美穂、 遠藤さゆり、 渡邊 正、	加藤 司顕、 岩瀬 治雄、 中井 歩、 鈴木 健、	飯島 卓夫、 高倉 徹也、 中村 昌夫、 小林 克也、	武田 泰明、 五十嵐信之、 清水 隆裕、 井上 通重	長門 直、 一条ふくこ、 中内 大輔、
42	病院災害対策・ BCP策定委員会 (大規模地震発生時) △△	大河内康実	橋本 政典、 長門 直、	中村 昌夫、 岩瀬 治雄、	長谷川美穂、 小島 義久、	平川 洋子、 井上 通重	伊地知正賢、
	DMA T部会	大河内康実	木村美和子、	新井真理子、	中原 智美、	星 愛美、	吉川 尚吾
43	健康管理センター 運営委員会	井上 博睦 (第3木曜日) 16:15～	矢野 哲、 齋藤 聡、 平川 洋子、 菊本絵理香、	橋本 政典、 鈴木 正志、 近見 知子、 石倉 友夢、	高澤 賢次、 長門 直、 山本 進治、 渡邊 正、	三浦 英明、 鈴木 篤、 飯沼由美子、 倉成 和江、	山下 滋雄、 長谷川美穂、 川俣 理恵、 加藤 沙希
44	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、 高倉 徹也、 原田 結花、	山名 哲郎、 鹿島谷 修、 小林 恵大、	井上 博睦、 山本 進治、 中村 昌夫、	吉川 俊治、 坂口 秀喜、 鈴木 健	牟田 信春、 中山 晶子、
45	教育・研修委員会 △	中野 雅昭 (第1木曜日) 17:00～	矢野 哲、 坂口 秀喜、 萩原 香織、	橋本 政典、 福井美保子、 池田 光宏、	大河内康実、 新井真理子、 鈴木 宝、	橋本 耕一、 中川ひろみ、 田中 敦子	飯島 卓夫、 片野 裕司、
46	図書委員会	笠井 昭吾	橋本 政典、 竹松 朝子、 宮本佳代子	薄井 宙男、 多々良直矢、	田代 俊之、 峯岸 真美、	阿部 佳子、 内田 恵、	平井 元子、 金沢美弥子、
47	患者サービス向上・ 接遇委員会	橋本 政典 (第2火曜日) 16:00～	中村 昌夫、 清水 隆裕、	井上 博睦、 吉田いづみ、	山田 陽子、 塩野谷 凌	原田 結花、	三宅 里花、

(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

■2020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、リハビリ部、栄養管理室、事務部各課を加えたメンバーで、経営改善を目指して開催している。

2020年度は、メンバーに診療部長を加え、収支向上に向けた課題に対する取り組みの推進を図った。

結果、新型コロナウイルスの影響で患者数は昨年度を下回ったものの、診療単価は上がり、6月からは経常収支は毎月黒字となり、医業収支でも6月から3月の累計では黒字となった。

■2021年度の取り組み

年度当初は、新型コロナウイルス感染症患者等の受入体制継続が予想されるが、その中でも医業収支の黒字が維持できるよう効率的な経営に向けて取り組んでいく。

契約審査委員会

■開催実績

12回

■2020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1,000万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。

■2021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

■2020年度活動報告

○2021年3月18日(木)に委員会を開催

- ・年度末の棚卸実施日を3月31日(水)とすることを確認。
- ・棚卸マニュアルを確認
- ・棚卸実施計画書を確認
- ・棚卸日程表及び棚卸表についての確認
- ・全量検査であり、対象物品を確認
- ・実施者及び立会者の2名で実施することの確認

■2021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。

医療機器整備委員会

■開催実績

1回(7月29日)

■2020年度活動報告

- ・2020年度の投資枠は398千円と、ほぼ皆無であった。

- ・COVID-19の蔓延状況が刻々と変化するため、関連補助金がショートノテイスで決定された。このため新型コロナウイルス感染症対策本部に当委員会の機能をもたせ、感染防止対策機器を整備した。

- ・具体的には陰圧装置、仮設診察室、空調、電動ベッド、IT通信機器、空気清浄機、検査装置などを整備した。
- ・心配された生理検査システムのハードディスクの故障が発生してしまい、緊急補修を行った。

■2021年度の取り組み

- ・病院存続のために収益性や患者サービスの観点から適切な投資を行い、必要な医療機器の整備を行う。
- ・今年度は生理検査システム、放射線科情報システムの更新が必須である。
- ・手術室内視鏡画像システムの更新も控えており、使用頻度にあった無駄のない適切な整備を行う。
- ・投資枠に関わらず必要な機器整備の把握を行う。
- ・大型医療機器の整備計画をたてなおす。

安全衛生委員会

■開催実績

12回

■2020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
- ・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%)
- ・休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
- ・有給休暇を全員が5日以上取得するよう各部署に指示
- ・職員満足度調査の実施
- ・改正健康増進法の施行を契機に、敷地内禁煙を徹底し、職員の禁煙を促進

■2021年度の取り組み

- ・医師の超過勤務が月80時間を超えないよう監視
- ・特に研修医は超過勤務が40時間を超えた時点で、時間外勤務を禁ずる。
- ・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、職場長の責任において業務に偏りないように監視を強化し是正させる。

保険委員会

■開催実績

11回

■2020年度活動報告

2019年度0.46%であった査定率が2020年度に0.22%と改善を図ることができた。

■2021年度の取り組み

1. 引き続き査定率改善に取り組む
2. 手術手技料の適切な算定を行う。
3. 加算、指導管理料については関連する委員会と協力して取り漏れのないように活動する。
4. 保険診療に関する啓蒙を積極的に行う。

DPC コーディング委員会

■開催実績

4回

■2020年度活動報告

1. DPC コーディング入力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。

■2021年度の取り組み

1. 院長指示により毎月の開催とした。
2. DPC コーディングのエラーの改善を図る。
3. 詳細不明傷病名の改善を図る。
4. 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

9回

■2020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
- ・電子カルテ定型文書における運用の取組み
→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

■2021年度の取り組み

- ・病院機能評価受診において指摘された事項について改善のための取組みを行う。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

11回

■2020年度活動報告

実績

1. 新型コロナウイルス患者への対応のため、発熱外来の設置、8西病棟の改修。
2. 地下2階倉庫の整備。
3. 内科カルテ庫の整備。
4. 内科ブースおおび大腸肛門外科ブースの増設
5. 外来化学療法室に簡易冷房機を設置
6. 頻発する漏水への対応
7. 内視鏡室エアコン故障の修繕
8. 入退院支援室の相談室の増設
9. スキャンセンターの移動
10. 地下二階の不要なカルテ等を処分しスペースの確保を行った。
11. 7東病棟浴室じゃ口漏水の止水
12. ダイヤルイン電話の増設
13. 救急室→OP室エレベーター保守点検の中止

■2021年度の取り組み

1. 非常用電源整備
2. 市外への電話可能な内線電話の拡充
3. 手術室アコーディオンカーテンの修理
4. ロッカールーム不用品の定期的な廃棄
5. 令和3年2月郵便ポストに係る契約変更
6. 館内設備不良に対する迅速な対応

手術部・ICU運営委員会

■開催実績

11回

■2020年度活動報告

1. 手術枠に関しては、自由枠や手術空き枠状況のアナウンスを行い効率的な運用に努めた。
2. 手術着を変更し、一足性を導入した。
3. COVID-19に関しては、受け入れ手順の検討やPPE関連の物品管理を行った。
4. ICU運用に関しては、術後の入室を積極的に働きかけ利用率向上に努めた。

■2021年度の取り組み

1. VPP契約の新機種導入に向け各診療科で引き続き検討していく。
2. ラビング法導入に向け設備を整えていく。
3. 手術件数増加、ICU利用率増加に向けて引き続き委員会で検討し運営を考えていく。

院内感染対策委員会

■開催実績

12回

■2020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名発生したが、早期に介入し終息した。
- ・早期から面会制限等の対応をした結果、インフルエンザの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の改訂（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、手洗いマニュアルの周知徹底、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、4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。

■2021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12回以上）
- ・新型コロナウイルスに対応する院内体制の見直し
- ・抗菌薬適正使用の推進を図る

診療材料物品管理委員会

■開催実績

9回

■2020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。
- ・コロナの影響によりグローブやビニールエプロンなどの納入状況や価格状況の情報共有を行いました。また、SPD業者と共に診療材料の価格交渉をメーカーやディーラーと行い、年間1千万円ほどの削減となりました。

■2021年度の取り組み

2020年度に引き続き、価格交渉を進めて経費削減を目指します。また、値上がりをしたグローブやビニールエプロンなどの消耗品に関しても、供給が安定してくるようであれば、価格交渉を積極的に行っていく予定です。

褥瘡対策委員会

■開催実績

11回

■2020年度活動報告

- ・褥瘡発生率：0.64%（MDRPU含む0.73%）、褥瘡発生数71名、発生箇所83箇所であった。
- ・発生箇所は、踵部22個、仙骨部18個、尾骨部18個、脊柱突起部11個の順に多かった。
- ・医療機器圧迫損傷は、弾性ストッキング、弾性包帯による下腿の皮膚損傷が8個で、スキン-テアは打撲等による上腕の皮膚損傷が4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445件訪問した。
- ・診療報酬：褥瘡ハイリスクケア加算860件。
- ・褥瘡対策リンクナース委員会と情報共有し予防対策の強化、診療報酬加算漏れの防止に努めた。
- ・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。
- ・院内職員対象研修はe-learningを実施したところ、受講者が増加した。医療機器圧迫損傷予防のガイドラインに基づいたケアについて情報提供を行った。

■2021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。
- ・褥瘡管理システムの稼働。
- ・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

■2020年度活動報告

（栄養）定例：給食材料費、栄養指導件数、特別食、インシデント、検食簿未記入数報告。検食マニュアル周知、給食日より発行、嗜好調査結果の報告。

取り組み：入院診療計画書「特別な栄養管理の有無」実態調査、未記入防止のための書式変更と評価項目の周知。ICU早期栄養介入加算算定開始。大規模災害等非常事態対応まとめ。温冷配膳車の運用に関する話を話合った。

（NST）定例：NST介入件数と改善率、NSTラウンド件数の報告。

取り組み：歯科連携加算算定開始。栄養管理計画書の再評価実態調査、栄養管理手順の見直しと周知。経腸栄養コネクタ新規規格品への移行。経腸栄養カテーテル選択基準周知。新宿栄養連携オンライン講演への参加。日本臨床栄養代謝学会NST認定療法士の教育認定施設となるための体制を整えた。

■2021年度の取り組み

（栄養）調理師夜勤体制廃止。栄養情報提供加算、外来化学療法連携充実加算と栄養指導料の算定。

（NST）経腸栄養ポンプ後継機の選定。日本臨床栄養代謝学会のNST稼働施設の認定取得。

リハビリテーション部門運営委員会

■開催実績

4回

■2020年度活動報告

- ・職員の増減に併せ施設基準の見直しを行った。
- ・診療報酬の改訂に伴い、部門システムの変更を行った。
- ・COVID19の感染防止対策を実施した。
- ・長期連休中のリハビリテーション診療を実施した。

■2021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

10回

■2020年度活動報告

- ・COVID-19関連の対応について
人工呼吸器（SERVO-AIR）2台、HFNC（AIRVO2）1台をCOVID-19用に配備した。また、COVID-19透析患者への対応のため、個人用RO装置を導入し、個人用透析装置2台を病棟透析仕様とした。
- ・修理物品の取り次ぎ対応（回収）及び管理、請求業務業務の外部委託について
標記業務をアルフレッサに委託した。
- ・病院機能評価受審について
医療機器の安全管理に関する2項目は、それぞれA評価であった。
- ・無線設備規制改正に伴う生体情報モニタ送信機の更新について
電波法におけるスプリアス規格が変更され、2年後に生体情報モニタ送信機37台の更新が必要となり、その費用には約1,000万円が見込まれている。メーカーに対しJCHO本部に説明するよう求めた結果、今後JCHO全体で送信機更新に着手する運びとなった。

・医療機器の更新に関して

保守サービスが終了していたICU、5W、8Eのセントラルモニタが更新された。人工呼吸器は、SERVO-AIR2台を8W、V600をICUに配備した。耐用年数を大幅に超過している人工呼吸器2台は廃棄予定だったが、COVID-19流行により、廃棄を計画している人工呼吸器は保管するよう厚労省から方針が示されたため、廃棄を延期することとした。自己回収装置も消耗品販売の終了に伴い、2台が更新された。

・人工呼吸器回路を人工鼻仕様に変更

EOG滅菌器の故障により、従来使用してきた加湿加湿器の温度プローブの再滅菌が出来なくなったため、人工呼吸器回路を人工鼻仕様に変更した。

・透析排水のpH調査について

東京都内の透析施設から基準外pHの透析排水が下水道に流された影響により、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。当院の査察時に病院と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。

■ 2021 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

0回（コロナのため開催無し）

■ 2020 年度活動報告

互助会主催事業として、例年は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ているが、2020年度はコロナ禍で、各種行事は中止としたため、委員会は未開催となった。

今年度も互助会収支は適正であった。

■ 2021 年度の取り組み

2021年度も互助会事業をサポートし、コロナの感染状況を見極めつつ、新たな福利厚生のための企画を検討して行く予定である。

医療安全委員会

■開催実績

12回（うち、1回紙面開催で実施）

■ 2020 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、セーフティー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 e-Learning で2回開催した。
心肺蘇生記録から ～ 2019 年度の報告～
コードブルー対応時の救急バッグ・救急薬剤
当院のインシデント報告について
アレルギー食品提供 ゼロを目指して
当院における患者誤認事例
分析法と再発防止
- ・ 心肺蘇生トレーニングを実施した。
AHA-BLS（正規コース）：3回 12名受講
- ・ 医療安全相互評価を行った。
JR 東京総合病院（Web 開催）
JCHO 新宿メディカルセンター（訪問）
平塚胃腸病院（紙面開催）
- ・ 感染対策チームと協力し、COVID-19 対策関連の院内ラウンドを行った。
- ・ 患者誤認防止対策についての院内ラウンドを行った。
- ・ セーフティーマネージャーのチーム活動を行った。（転倒転落防止・誤薬防止・災害対策）

■ 2021 年度の取り組み

- ・ 発生したインシデントを速やかに報告する風土作り
- ・ 医師、研修医への啓蒙活動を行い、医療安全への関心を高める
- ・ 5S 活動により医療安全行動の醸成、定着を目指す

治験審査委員会

■開催実績

11回

■ 2020 年度活動報告

新規治験件数

内服薬	1品目
注射薬	4品目
再生医療製品	0品目
合計	5件

継続治験件数

合計	27件	実施中
----	-----	-----

■ 2021 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せん。

薬事・委託研究審査委員会

■開催実績

11回

■ 2020 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	16品目	15品目	31品目
注射薬	17品目	11品目	28品目
外用薬	5品目	4品目	9品目
合計	38品目	30品目	68品目

緊急採用医薬品数

	院内外共通	院外専用	合計
内服薬	23品目	23品目	46品目
注射薬	10品目	3品目	13品目
外用薬	8品目	2品目	10品目
合計	41品目	28品目	69品目

後発医薬品切り替え 15品目

院内採用品目削減 55品目

新規委託研究件数

内服薬	2件
注射薬	0件
外用薬	6件

■ 2021 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、併せて有効性及び経済性を兼ねた医薬品を選択できるように、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。2021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

■ 2020 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
- ・ 医療ガス安全管理研修について - 今年度は e-Learning で実施

■ 2021 年度の取り組み

- ・ 設備の経年劣化に伴う修繕については、動作に問題のある

ところから計画的に進めていきたいと思っています。液化酸素供給装置の減圧弁に不具合が生じており、今年度は2台の減圧弁の交換を進めていく予定です。

放射線障害防止委員会

■開催実績

1回

■2020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 139名

医師60名、放射線技師22名、看護師48名、その他9名

電離放射線業務従事者検診受診率

令和2年8月 93%

令和2年1月 95%

被ばく状況の報告

令和2年度

5mSv以下 139人

5mSv超20mSv以下 0人

●令和2年度の東京都医療監査（立入検査）が10月に行われた。

<指摘事項>

なし

<文書指示事項>

診療用放射性同位元素の翌年使用届は、前年の12月20日までに届けること。遅滞した場合は速やかに、医療法に基届け出る事項について、東京都知事に届け出ること。

<口頭指導事項>

なし

●放射線防護衣点検結果

プロテクター128枚中1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。

●電離放射線障害防止規則の改正

2021年4月より水晶体への被ばく線量限度値が厳しくなる。（放射線従事者の眼の水晶体に受ける等価線量が、5年間につき100mSVおよび1年間につき50mSVを超えないこと。）

放射線防護メガネ、防護衝立等を活用する必要があり購入を検討する。

■2021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

■2020年度活動報告

- ・臨床検査統計報告、まるめ項目などの業務分析を行い業務の改善に努めた。
- ・チーム医療としてCOVID-19遺伝子検査スクリーニングの検体採取に臨床検査技師全員で取り組むことができた。
- ・遺伝子検査室を立上げ、院内においてCOVID-19遺伝子検査を迅速に行い患者と職員に安全と安心を提供することができた。また、病院経営にも大きく貢献できた。
- ・ALP・LDが世界的に普及している測定方法に混乱なく変更する事が出来た。

■2021年度の取り組み

- ・引き続き、スクリーニングCOVID-19遺伝子検査検体採取を臨床検査技師全員で対応していく。そして、院内においてCOVID-19検査を円滑に行う。
- ・検査技師の異動や退職に備えローテーションなどを通じ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

■2020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。特に血小板と自己血の廃棄率は0を達成した。
- ・輸血後感染症検査の実施率向上のために、案内文配布の運用を変更し、「輸血マニュアル」を改定した。
- ・その結果、輸血後感染症検査案内文の配布率を改善することができた。
- ・病院機能評価受審にて良好な評価をいただいた。

■2021年度の取り組み

- ・血液製剤適正使用加算の基準を年間で維持する。
- ・2020年度後半からアルブミンの使用量が増加傾向となっているため、適正な使用を啓蒙していく。
- ・アルブミン製剤の国内需給率を高める。
- ・引き続き輸血廃棄率の低下に努める。
- ・輸血後感染症検査の実施率をさらに向上させる。

化学療法委員会

■開催実績

5回

■2020年度活動報告

- ・適宜申請のあった新規・変更レジメンを審議し、承認した。また適応外使用についても検討した。
- ・病院機能評価に際し外来点滴室運用マニュアルや、医師マニュアル等を現状に沿って改訂した。
- ・抗がん剤の血管外漏出の対応マニュアル改訂版を確認し、これに関する説明と同意の文書につき院内共通フォーマットを作成した。
- ・外来点滴室の使用状況を調査し、肛門外科枠を外科系枠とすることとした。

■2021年度の取り組み

1. 外来点滴室の効率的な運用のため、さらに現状を解析し改善点を検討していく。
2. 連携充実加算の算定要件を整備し算定を開始していく。運用・周知については随時関連部署と相談し進める。

医療の質改善委員会

■開催実績

11回

■2020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。

当初2020年6月受審の予定でしたが、コロナ禍のため半年延期となり、12月17、18の両日に受審しました。中間的な結果報告では、評価いただいた89項目のうち評価C(一定の水準に達しているとは言えず改善要望が出されるもの)の項目はありませんでした。B(一定の水準に達している)も3項目のみで、S(秀でている)1項目、A(適切に行われている)85項目でした。最終の審査結果でも、無事認定をいただきました。

多くの皆さまにご協力いただいたおかげと、大変感謝しております。

■2021年度の取り組み

まずは指摘事項のあるB評価3項目から改善を目指してまいります。引き続きご協力をお願いいたします。

特定行為研修委員会

■開催実績

11回

■2020年度活動報告

1期生)2020年12月より特定行為としての陰圧閉鎖療法を実施。以下、件数(患者数)

看護師	12月	1月	2月	3月
多田	9(2名)	4(1名)	24(4名)	17(4名)
伊藤	5(2名)	3(1名)	11(4名)	11(4名)

2期生:竹内、児玉、永崎)区分「血糖コントロールに係る薬剤投与」修了、区分「栄養および水分管理に係る薬剤投与」および「創傷管理」筆記試験合格、実習中

■2021年度の取り組み

2期生:今年度上半期にも、すべての区分を修了。

3期生:渡辺、佐々木)4月、放送大学受講開始。

特定行為研修運用マニュアル作成:特定行為研修修了看護師に、電カル上特定薬剤の注射オーダー、指示コメント記載の権限を付与するよう、情報システム委員会を通じて検討、電カル改修後に運用開始。

DMST(糖尿病サポートチーム)委員会

■開催実績

定例会11回

■2020年度活動報告

<DMSTラウンド>

毎週月曜日14:10全フロアが多職種チーム回診。糖尿病内分泌科に併診依頼のない糖尿病患者をピックアップし、介入。4月13日~5月31日は休止。年間件数:1,150件(うち糖尿病内分泌科併診1108件)

<病棟糖尿病カンファ>

毎週水曜日13:35,6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、食事はCOVID-19流行の影響により休止中。ホームページに簡易スライドをupしている。

<患者会>

休止中。

<世界糖尿病デー>

2020年度は中止。

■2021年度の取り組み

月曜日のラウンド、水曜日のカンファを継続。ただし、病棟カンファは人数が多くなったため、5階東病棟でチャートラウンド後に回診することとした。

糖尿病教室は、当面HP上で展開。患者会はWEB開催を計画中。

診療倫理委員会

■開催実績

2回

■2020年度活動報告

外部委員としては引き続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ご協力いただいています。

臨床研究については、研究の進捗状況について、各年度末に研究担当者に確認を行うことといたしました。

遺伝子検査に関しては、申請書を作成し、倫理委員会としても把握していくことにいたしました。

診療に関わる患者への説明及び書式への患者署名について、緊急性を有する場合で患者の意思確認が困難な場合や、患者の判断能力が不十分な場合も想定して医師マニュアルを整備しました。

■2021年度の取り組み

診療倫理委員会は、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、体制の充実をはかっ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

■2020年度活動報告

- ・外国人診療報酬の値上げ(1点20~30円)
- ・3/30に館内でマスク着用を義務付け
- ・COVID-19蔓延による電話再診システムの構築と実施
- ・発熱外来(救急科所属)の運用について決定
- ・外来待ち時間のモニタリング・遅れ時間の案内・密を避ける意味でも「待合番号表示アプリ」の導入決定
- ・面会禁止の徹底と面会者のバッジをストラップに変更
- ・紹介なしに受診する患者の選定療養費の値上げ(8,800円)
- ・訪問者全員の健康チェックと入院前PCR検査
- ・神経内科を「脳神経内科」に改称
- ・院内標記の見直し・標記のピクトグラム化提案
- ・医師事務・外来アシスタントの業務の見直し提言
- ・外国人の増加に伴うポケットークの導入
- ・患者の状態に応じて院内処方認めるよう是正
- ・入院時の食事アレルギーに対応するため問診票の改定を提案した(入院前面談時に把握可能)
- ・救急搬送患者の受診手続きを職員が行うことを徹底
- ・オンライン資格証明端末の設置決定

■2021年度の取り組み

- ・外国人対応の強化
- ・コロナの拡大状況に応じた診療体制の迅速な対応
- ・待ち時間アプリによる三密の解消
- ・外来アシスタントの効率的・合理的な配置

入院診療運営委員会

■開催実績

11回

■2020年度活動報告

- ・コロナ病棟の開設に伴い、一般と区別して利用率等をモニタリング
- ・個室の利用状況を部屋タイプに分けてモニタリング
- ・COVID-19疑いで隔離数もモニタリング
- ・医療・看護必要度はIIで自動計算しているが、40%前後と高い水準を維持している。

- ・入院診療にかかる様々な問題点の拾い上げを当委員会で行い、それぞれ適切な委員会に解決の要望を行うことにした。
- ・7 東病棟の浴槽の給湯の不具合から、安全のため全病棟の浴室の使用を廃止し、シャワーのみとした。
- ・入退院事務室で行っていたベッドコントロールを入退院支援担当看護師長が行うこととした。

【COVID-19 診療関係】

- ・3/31 より病棟におけるユニバーサルマスキングを実施
- ・2/17 より面会・外出外泊の禁止
- ・9月下旬から PCR スクリーニングを全患者に行うこととし実施した。
- ・4月より COVID-19 患者受け入れ開始し、12/21 に 8W 全体をコロナ病棟として運用し 26 床とした。
- ・1/4 より新型コロナウイルス感染症重点医療機関に指定された。

■ 2021 年度の取り組み

- ・患者サービスの観点からも入退院手続きの見直しを行い効率化する。
- ・看護必要度の確認は急性期病床の基準を十分満たしていることから月 1 回とする。
- ・個室料金の見直しを臨機応変に行う。
- ・さらなる病床利用の促進
- ・持参薬鑑別の全科への拡大
- ・「入院のご案内」リーフレットの改訂のシステム化

認知症ケア・リエゾン推進委員会

■開催実績

11 回

■ 2020 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 回チーム回診と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。2020 年度研修は 10 月に実施した。
- ⑥せん妄ハイリスク患者ケア加算の研修を行う。2020 年度研修は 2 月に実施した。

■ 2021 年度の取り組み

コンサルトには迅速かつ柔軟に対応する。研修医も参加し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。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

7 回（感染対策のため 4 月 5 月は中止）

■ 2020 年度活動報告

- ・疼痛緩和の指針を改訂した。
- ・当院におけるターミナルステージを定義つけた。
- ・医療用麻薬を使用した痛み治療のパンフレットが完成し、各病棟・各外来等に設置・配布した。
- ・1 月から病棟師長が加わり新体制となり、新しい運用システムが開始された。
- ・緩和ケア診療加算に加え、個別栄養食事管理加算・周手術

期等口腔機能管理料Ⅲ算定のモニタリングを開始した。

■ 2021 年度の取り組み

- ・医療用麻薬使用患者入力内容のセット化の導入
- ・【緩和ケア≠終末期であり、がんの診断と同時に開始されるものである】を啓蒙していく。
- ・「がん患者の治療抵抗性の苦痛と鎮静」について院内ガイドライン作成に取り組む。
- ・非がん患者に関する依頼にもできる限り対応していく。

入退院支援推進委員会

■開催実績

10 回（コロナ禍のため 4 月は中止）

■ 2020 年度活動報告

1) 入退院支援室業務のモニタリング

- ① 5/22 より入院患者等に新型コロナウイルス PCR 開始のため、予約及びオーダー入力を開始した。
- ② ①を開始したこともあり、予定入院前の面談がほぼ 100% になった。
- ③入退院事務所との連絡を密にし、業務分担が進んだ。ベッドコントロールを含む業務の一体化の促進。
- ④地域医療連携室で連絡を受ける転院患者に対する入院前支援を開始した。これにより緊急入院の入退院支援（加算対象）を入院時から開始することができる。
- ⑤「入院のご案内」を大幅改定し、HP や電子カルテ掲示板内に載せることでいつでも改定できるようにした。
- ⑥その他の入院に際しての文書の改定
- ⑦かかりつけ医の情報収集の強化・逆紹介の促進
- ⑧せん妄ハイリスクのスクリーニング開始

2) 次の各項目のモニタリング

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

■ 2021 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
- ・入退院支援室と入退院事務室の機能の一体化

クリニカルパス委員会

■開催実績

9 回

■ 2020 年度活動報告

- ・クリニカルパス大会を 2020 年 11 月に開催した。
- ・クリニカルパス委員会便りを 2020 年 12 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（2019 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の徹底。
- ・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）。
- ・クリニカルパスの更新権限（CP エディタ権限）見直し（医師補助権限修正）。
- ・患者用パスの新規登録、修正時の内容確認方法の統一化と公開手順作成。
- ・全ての患者用パスについて「特別な栄養管理の必要性」の初期設定を見直し、修正。

- ・電子カルテ入力時の薬剤アラートの検討。
- ・JCHO 東京城東病院の当院パス見学
- ・病院機能評価への取り組み

■ 2021 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
- ・電子カルテ入力時の薬剤アラート対策。
- ・電子カルテで患者様用パス（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
- ・クリニカルパス適用患者の退院状況のパス別・日数別統計・分析
- ・クリニカルパス大会または講演会の開催（2 回/年）
- ・クリニカル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

10 回

■ 2020 年度活動報告（ ）はコロナのため中止

- ・（第 35 回以降 区西部地域救急会議）
- ・（第 52 回以降 救急医療研究会）
- ・（4 月救急医療運営委員会）

■活動成果

- ・JCHO 本部企画経営部より「救急搬送応需率向上にかかる取り組み」の通達があり、当院は中核病院として救急搬送応需率の目標値 ;85.0%とされている。6 月 30 日から東京ルール「新型コロナ疑い救急医療機関」に位置づけられ、コロナ渦の中で、救急外来の対応ブース、適切なゾーニングなど様々な制約の下に救急搬送受入を余儀なくされたが、春の救急応需率の落ち込みから夏以降は回復基調となり、救急搬送応需率目標値にはまだ到達し得ないが、休日・全夜間帯の救急車年間受入件数は、2014 年 JCHO 移行後として、これまでの最大件数 1,816 件となった。
- ・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した。

■更新、変更事項

- ・防災センターのミーティング：休日は朝 9:00 以外に 18:00 にも行うことになった。
- ・従来、未徴収となりがちであった時間外選定療養費の徴収（税込み 8,800 円）を実現した。
- ・当院の東京消防庁救急端末（防災センター、救急外来のタブレット）に、「新型コロナ 疑い」の項目が追加された。
- ・防災センター「救急受付記録」（データベース）について；救急受付記録日報の受診不能理由に「8. コロナ関連のため」を追加。
- ・救急診療関係のマニュアルに COVID-19 対応について「当直帯の新型コロナ救急対応マニュアル」と整合性を合わせる記載変更を行った。
- ・日中の救急搬送患者で付き添い人がいない場合、当院では慣例的に救急隊員に患者の診療受付自体を委ねてきたが、本来の医事課業務に変更した。
- ・主任当直医の選定と業務内容を明確化した。
院長代行としての責任（火災、災害時、医療事故発生等）、夜間・休日の検査など

■検討（中）事項

- ・従来、防災センター警備員が、本来、事務当直者が初期対応すべき当直時間帯の診療業務を代行していることが多く、適正化を検討している。防災センターの構造上の問題もあるが、救急隊や時間外受診患者の対応において当直医師、看護師など当直帯スタッフとの適正な連携ができるように改善を図りたい。

■ 2021 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

■ 2020 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質の向上への取り組み。
- ・レジナビフェア（オンライン）への参加。
- ・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、2020 年 3 月 23 日に第 2 回を開催した。

■ 2021 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、EPOC2 による研修評価、また新規研修先（地域医療・精神科）での研修を行う。
- ・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

■ 2020 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・個人情報の取り扱い研修会を開催

■ 2021 年度の取り組み

- ・情報セキュリティ研修会を予定

医療情報システム委員会

■開催実績

11 回 出席延べ人数 182 人

■ 2020 年度活動報告

- ・懸案事項の確認 ・システム連絡票の検討、確認 66 件 ・その他検討事項 88 件
- ・情報セキュリティについての報告
▽ 不審メール 34 件 ▽ 周知案内 13 件 ▽ 事務系コンピュータ 194 台のウィルス関連対応 ▽ 令和元年度 NISC マネジメント監査の指摘事項改善結果報告 ▽ 情報セキュリティ書面監査の実施 ▽ 訓練メールの実施 ▽ 情報セキュリティ・個人情報の取り扱い研修会を開催

■ 2021 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（RIS）、生理検査システムの更新予定

広報委員会

■開催実績

11回

■2020年度活動報告

- ・職員向け広報誌「つつじ」を、6・7・9・11・1・3月の6回発行した。(第152号～第157号)
- ・「つつじ」を電子カルテの掲示板にUP。
- ・患者向け広報誌「つつじ通信」を7・10・12・2月の4回発行した。(第71号～第74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。
- ・病院機能評価で指摘された情報の更新を行った。
- ・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っている。

■2021年度の取り組み

- ・「つつじ通信」もこれまで通り発行し、電子カルテ端末からの閲覧を検討する。
- ・年報を7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行う。

医療連携推進委員会

■開催実績

11回

■2020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10名、2020年度支援実績9回
- 地域医療機関への広報活動:広報誌(医療連携つつじ:年2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回予定も、今年度は1回のみオンラインで開催)
- 連携登録医の登録推進:341施設(年度末)
- 医療福祉機関訪問:114施設
- 地域医療支援病院の施設基準を達成
- 2020年度紹介率72.6%・逆紹介率87.7%

■2021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%以上を維持し、入院患者数の増加に取り組む
- 多職種協働による地域医療連携に取り組む
- 連携登録医の登録促進

防火・防災管理委員会

■開催実績

2回

■2020年度活動報告

- ・前期の防火・防災訓練は新型コロナウイルスの関係で中止になった。
- ・泉寮への消防立入検査を8月28日に施行した。
- ・後期の防火・防災訓練は資料配布のみで施行した。

■2021年度の取り組み

- ・委員を増員して全部門の協力のもとに防火・防災マニュアルを見直していく。
- ・昨年度実施できなかった防火・防災訓練を前後期2回行う。
- ・少人数のワーキンググループで院内ラウンドを定期的に行

う。

- ・セーフティマネージャー会議の防災グループと協力して各部署のアクションカードを整備する。

病院災害対策・BCP策定委員会

■開催実績

2回

■2020年度活動報告

- ・3月1日に開催された区西部二次保健医療圏地域災害医療連携会議に参加し、東京都および各施設との意見交換を行った。
- ・3月6日に予定していた災害対策訓練およびビデオによるトリアージ訓練は新型コロナウイルスの関係で延期した。
- ・現在あるBCPの改定案について委員会で再検討した。
- ・参考資料として国際医療センターのBCPをとりよせてもらった。

■2021年度の取り組み

- ・今年度より委員を増員し防火・防災管理委員会と同じメンバーで、想定される災害(地震、水害、感染症、テロ、マスキングなど)の様々な状況に対応できるBCPの策定を行なっていく。
- ・少人数のワーキンググループで院内ラウンドを定期的に行い、災害対策に関する現状の整備を点検して改善に取り組んでいく。

健康管理センター運営委員会

■開催実績

12回

■2020年度活動報告

- ・年度当初は新型コロナウイルス感染症の影響により休診していた。
- ・委員会での発表形式をパワーポイントに変更し、紙運用を削減した。
- ・地域別やコース別で受診者の分析を行った。
- ・新規オプション検査を複数開始した。
- ・2021年度新体制についての周知を行った。
- ・SNSを開発し、広報活動の幅を広げた。

■2021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。
- ・受診者増に向けて広報活動等に取り組む。

放射線部運営委員会

■開催実績

12回

■2020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。
- ・RIS更新の準備
- ・読影レポート見落とし事故防止対策と既読管理の実施
- ・病院機能評価に対応
- ・医療法改正に伴う指針作成を実施し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(eラーニング)

- ・造影CT/MRI 前腎機能評価（eGFRによる）のマニュアル作成と実施
- ・造影患者に対する安全管理の徹底
- ・放射線機器稼働状況の把握と稼働率向上への対策
- ・当日緊急検査受け入れの拡充への取り組み
- ・3T MRI 装置（シーメンス社製、Skyra）稼働率向上の対策
- ・病診連携利用増加促進の検討と 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
- ・RI 室管理システム（排気・排水）の整備
- ・MRI 事前確認事項の改定
- ・Ai フローチャートの確認
- ・FPD ポータブル撮影装置の導入
- ・新型コロナウイルス感染防止対策の検討

■ 2021 年度の取り組み

- 医療放射線管理委員会の継続と医療法改正に伴う指針に則った放射線業務の推進
- 医療放射線に係る職員研修の実施
- 放射線障害防止専門委員会の継続
- 画像サーバ管理と RIS 更新
- 読影加算 2 取得の継続
- X 線被ばく低減施設認定施設取得の継続
- 読影室の整備
- 読影レポート見落とし事故防止対策と既読管理の徹底と継続
- 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要請
- 放射線機器稼働率の向上
- 診療放射線技師臨床実習性の受け入れ
- CT 検査の外来 / 入院比の向上
- 一般撮影装置、CT 装置の更新
- 新型コロナ医療機器助成金の活用

教育研修委員会

■開催実績

11回

■ 2020 年度活動報告

- ・各研修会（医療安全、院内感染予防、保険診療、放射線管理、コンプライアンス、クリニカルパス大会、接遇、認知症ケア、倫理、医療ガス、医薬品副作用、褥瘡ケア、せん妄加療、排尿自立支援）の開催を後援した。
- ・電子カルテ上での e-learning 研修を開始した。
- ・受講証明書発行の段取りを検討し、開始した。
- ・病院機能評価受審に際して問題点を検討して準備を整え、高い評価を得た。

■ 2021 年度の取り組み

- ・法定、規定の研修会は当委員会主催とし、各委員会等主催の研修会の日程調整、開催支援
- ・年間実施計画に沿った効率的な各研修会の開催
- ・研修会受講率向上のための方策の検討
- ・研修会の評価についての検討

図書委員会

■開催実績

2回

■ 2020 年度活動報告

- ・2020 年 1 月より契約休止としていた UpToDate の再契約を決定した（2021 年度より再開）。
- ・年間購読中の図書に関して、2019 年度は洋雑誌の見直しを行い、電子媒体として「ClinicalKey」を新たに導入した。
- ・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。

■ 2021 年度の取り組み

- ・年間購読中の図書、洋および雑誌の見直しを行う。
- ・契約中の上記 5 つの診療支援ツールの利用促進を図る。そのために、使い方マニュアルを作成し職員へ周知を図る。

患者サービス向上・接遇委員会

■開催実績

10回（コロナ禍で4月の委員会は中止した）

■ 2020 年度活動報告

- ・令和 2 年 10 月 13 日から 10 月 27 日に入院患者、10 月 21 日に外来患者の満足度調査を行った。入院患者で回収率が上がり、外来患者では下がっていた。満足度は全国平均的であった。外来患者への配布率が低く今後の課題と考えられた。
- ・前年度の課題である接遇研修がコロナ禍の影響で行えなかった。
- ・ワックスがけ・トイレ掃除の監視に重点を置き、現場責任者・病院職員により定期的に行った。不十分なため、業者に対し対策を取るようになった。
- ・管理衛生面を考慮した結果、観葉植物を撤去。
- ・待ち時間お知らせアプリを導入することになった。

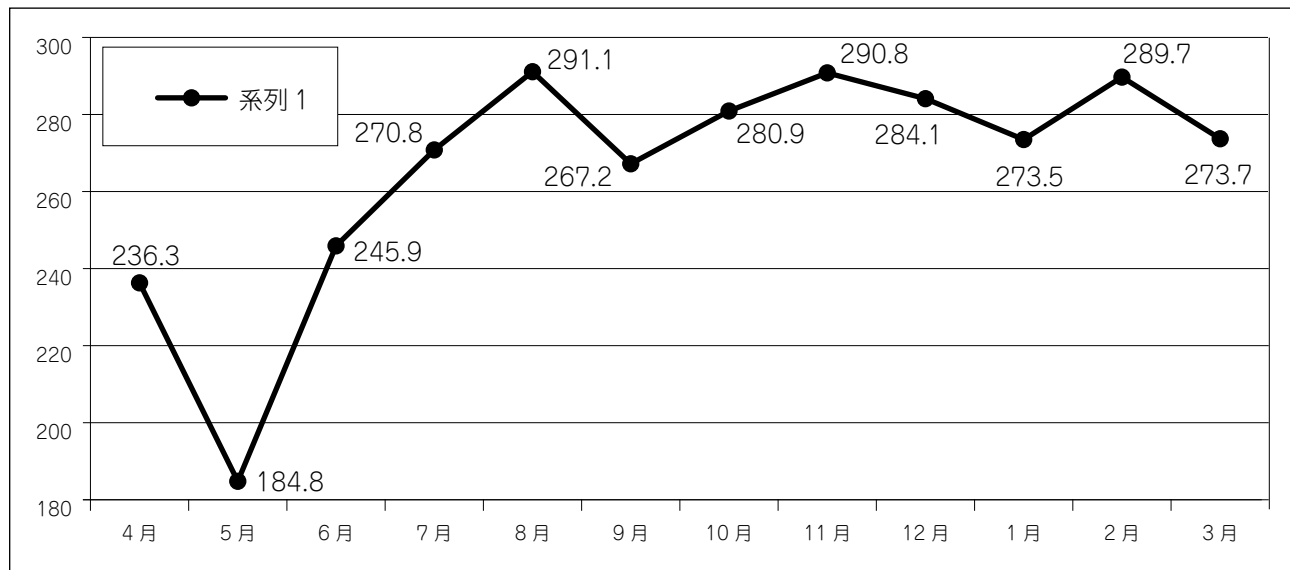
■ 2021 年度の取り組み

- ・剥離清掃・ワックスがけ・トイレ掃除の契約仕様を見直し、院内の清掃状態を改善する。
- ・院内視察をまんべんなく行う。
- ・接遇研修を実施する。

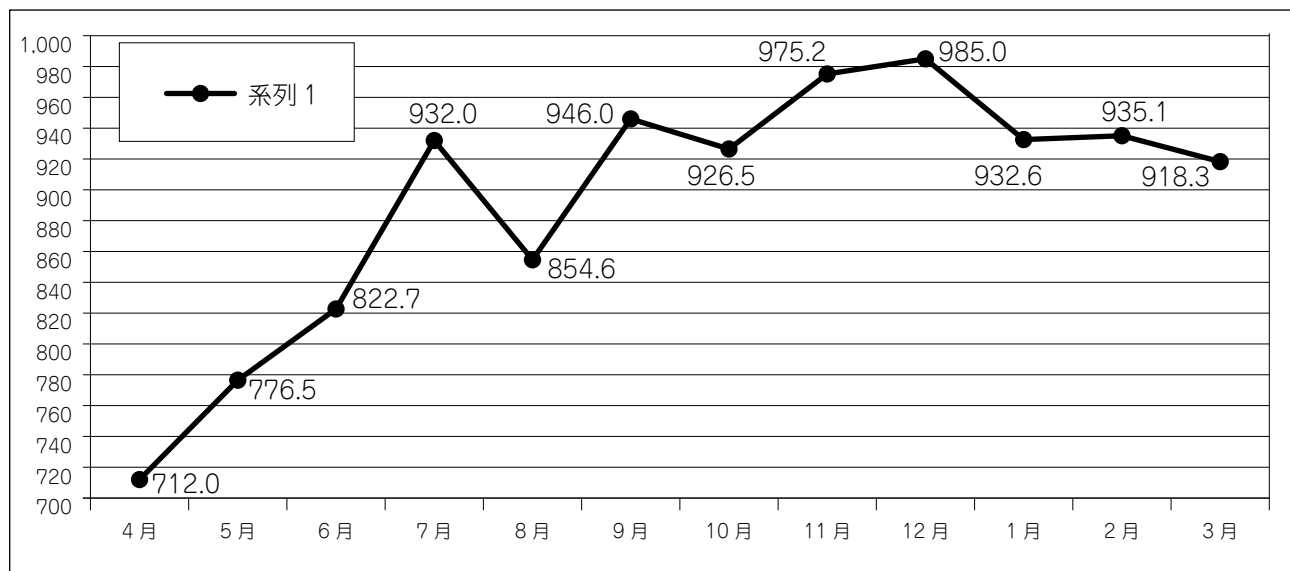
病院統計

病院統計

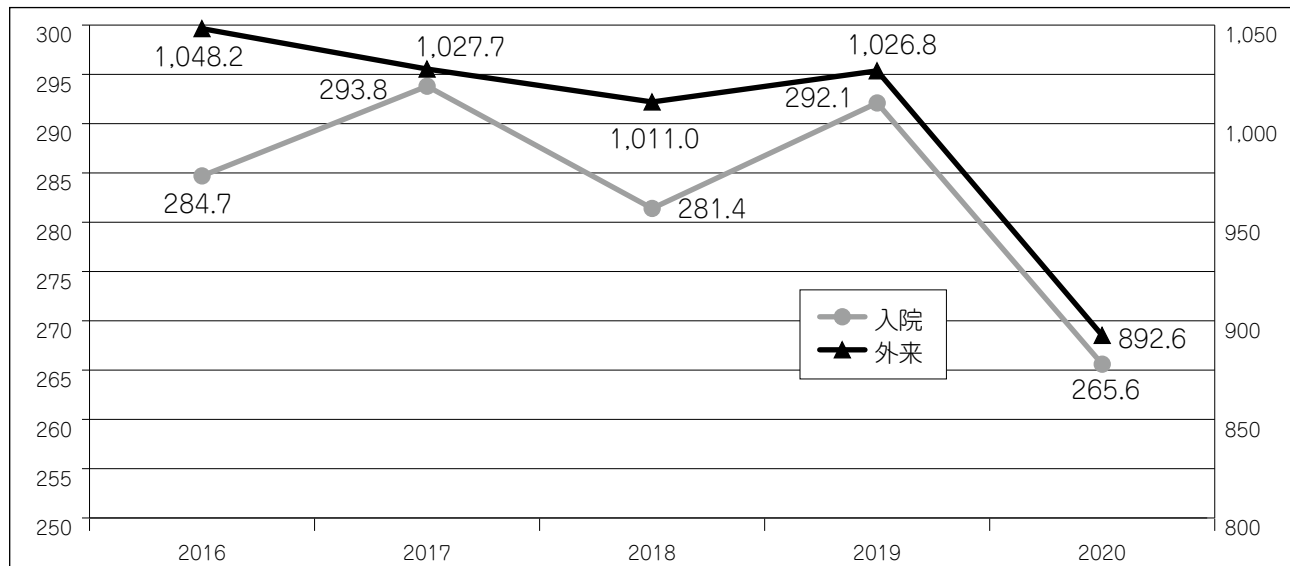
■2020年度月別1日平均入院患者数



■2020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



■ 2020 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																										
内	入院	6	209	3	173	6	256	8	306	8	314	5	275	9	272	8	286	8	305	4	303	6	269	6	254	77	3,222
	退院	18	191	8	161	14	231	16	266	27	280	22	269	18	257	19	242	19	317	30	237	22	225	32	245	245	2,921
	死亡		12		11		11		12		11		8		12		7		13		17		15		6		135
	実数		3,433		3,193		3,792		3,664		4,065		3,511		3,661		3,969		4,239		4,164		3,825		3,947		45,463
	延数		3,636		3,365		4,034		3,942		4,356		3,788		3,930		4,218		4,569		4,418		4,065		4,198		48,519
科	一日平均		114.4		103.0		126.4		118.2		131.1		117.0		118.1		132.3		136.7		134.3		136.6		127.3		124.6
小児	入院	0	9	0	3	0	6	0	8	0	7	0	4	0	9	0	9	0	4	0	5	0	6	0	6	0	76
	退院	0	5	0	7	0	5	0	9	0	7	0	3	0	9	0	9	0	5	0	4	0	7	0	4	0	74
	死亡		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0
	実数		43		44		35		56		35		22		53		53		23		27		37		21		449
	延数		48		51		40		65		42		25		62		62		28		31		44		25		523
科	一日平均		1.4		1.4		1.2		1.8		1.1		0.7		1.7		1.8		0.7		0.9		1.3		0.7		1.2
外科	入院	3	34	4	22	2	36	4	40	8	47	4	43	6	49	1	40	6	25	8	37	2	35	8	42	56	450
	退院	1	40	1	27	1	32	1	40	2	50	0	45	3	55	2	38	1	40	0	32	2	35	1	53	15	487
	死亡		0		0		0		1		2		1		1		0		0		0		0		0		5
	実数		371		345		237		347		540		376		520		428		390		482		357		441		4,834
	延数		411		372		269		388		592		422		576		466		430		514		392		494		5,326
科	一日平均		12.4		11.1		7.9		11.2		17.4		12.5		16.8		14.3		12.6		15.5		12.8		14.2		13.2
呼吸器科	入院	0	5	0	8	0	11	0	5	2	9	1	12	1	11	1	13	1	5	7	6	4	12	2	9	19	106
	退院	0	7	0	7	0	11	0	5	0	9	1	12	1	10	1	12	0	10	0	11	1	10	0	14	4	118
	死亡		1		0		1		0		0		0		0		0		1		0		0		0		3
	実数		41		42		90		59		73		180		187		142		138		119		206		193		1,470
	延数		49		49		102		64		82		192		197		154		149		130		216		207		1,591
科	一日平均		1.4		1.4		3.0		1.9		2.4		6.0		6.0		4.7		4.5		3.8		7.4		6.2		4.0
心血管科	入院	0	0	1	1	1	0	1	1	0	4	1	2	0	3	3	4	0	2	0	3	2	1	2	2	11	23
	退院	0	1	0	0	0	3	0	2	0	2	0	5	0	4	0	2	0	4	1	3	0	3	0	3	1	32
	死亡		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0
	実数		36		47		47		34		56		88		50		102		143		74		40		113		830
	延数		37		47		50		36		58		93		54		104		147		77		43		116		862
科	一日平均		1.2		1.5		1.6		1.1		1.8		2.9		1.6		3.4		4.6		2.4		1.4		3.6		2.3
整形外科	入院	2	27	0	27	3	41	5	49	3	39	3	34	0	53	2	42	1	37	2	44	4	49	2	44	27	486
	退院	0	41	1	29	2	31	2	46	1	38	0	43	3	42	3	50	3	47	3	37	2	43	1	52	21	499
	死亡		0		0		0		0		0		0		1		0		0		1		1		1		4
	実数		1,036		761		797		1,258		1,344		1,213		1,327		1,330		1,046		971		1,057		1,013		13,153
	延数		1,077		790		828		1,304		1,382		1,256		1,370		1,380		1,093		1,009		1,101		1,066		13,656
科	一日平均		34.5		24.5		26.6		40.6		43.4		40.4		42.8		44.3		33.7		31.3		37.8		32.7		36.0
脳神経科	入院	0	7	0	9	0	9	1	9	1	7	1	5	0	8	2	6	1	8	2	10	0	8	1	6	9	92
	退院	1	7	0	10	0	8	0	4	0	8	1	8	0	4	0	6	0	8	0	6	1	13	0	5	3	87
	死亡		1		0		0		1		2		1		1		3		0		1		0		0		10
	実数		164		179		207		244		268		160		159		231		205		270		302		184		2,573
	延数		172		189		215		249		278		169		164		240		213		277		315		189		2,670
科	一日平均		5.5		5.8		6.9		7.9		8.6		5.3		5.1		7.7		6.6		8.7		10.8		5.9		7.0
皮膚科	入院	0	5	0	3	0	4	0	8	0	3	0	3	0	7	0	4	0	5	0	4	0	5	0	6	0	57
	退院	0	5	0	4	0	4	0	6	0	4	1	3	0	5	1	2	0	8	0	2	0	7	0	3	2	53
	死亡		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0
	実数		42		30		30		61		23		35		39		24		60		25		38		32		439
	延数		47		34		34		67		27		38		44		26		68		27		45		35		492
科	一日平均		1.4		1.0		1.0		2.0		0.7		1.2		1.3		0.8		1.9		0.8		1.4		1.0		1.2
泌尿器科	入院	0	8	1	3	0	12	1	19	2	20	1	18	0	16	0	14	4	15	0	20	0	12	1	22	10	179
	退院	0	11	0	3	0	11	1	14	0	24	1	13	0	19	0	15	2	15	0	24	0	9	0	20	4	178
	死亡		0		0		1		0		0		2		1		0		0		0		0		0		4
	実数		149		37		107		173		214		158		223		119		201		165		90		171		1,807
	延数		160		40		119		187		238		173		243		134		216		189		99		191		1,989
科	一日平均		5.0		1.2		3.6		5.6		6.9		5.3		7.2		4.0		6.5		5.3		3.2		5.5		5.0
大腸肛門科	入院	12	125	4	53	9	265	6	260	11	265	14	233	13	234	14	229	8	220	11	230	13	211	17	235	132	2,560
	退院	5	168	2	58	4	230	4	267	5	282	5	213	4	255	3	236	4	260	2	210	2	226	5	234	45	2,639
	死亡		2		0		0		0		3		0		4		1		0		0		2		0		12
	実数		1,409		785		1,733		2,107		1,932		1,817		2,040		1,890		1,994		1,802		1,816		1,972		21,297
	延数		1,579		843		1,963		2,374		2,217		2,030		2,299		2,127		2,254		2,012		2,044		2,206		23,948
科	一日平均		47.0																								

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																									
眼科	入院	0	2	0	4	0	3	0	5	1	10	1	7	0	7	0	9	0	2	2	6	0	5	0	7	4	67
	退院	0	2	0	4	0	2	0	4	1	10	0	9	0	8	2	5	0	4	0	7	0	6	0	7	3	68
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	実数	18		25		26		30		57		50		40		37		13		37		30		35		398	
	延数	20		29		28		34		67		59		48		42		17		44		36		42		466	
科	一日平均	0.6		0.8		0.9		1.0		1.8		1.7		1.3		1.2		0.4		1.2		1.1		1.1		1.1	
放射線科	入院	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	
	退院	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	
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	実数	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	延数																										0
科	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	
歯科	入院	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	2	0	0	0	1	0	2	0	2	0	2	0	14
	退院	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	1	0	2	1	1	0	2	1	13	
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	実数	3		0		0		2		4		4		6		0		3		6		3		6		37	
	延数	4						2		6		6		8				4		8		4		8		50	
科	一日平均	0.1		0.0		0.0		0.1		0.1		0.1		0.2		0.0		0.1		0.2		0.1		0.2		0.1	
各科合計	入院	25	485	13	337	21	706	26	792	36	804	31	718	29	760	32	749	29	694	36	736	31	692	40	715	349	8,188
	退院	25	534	13	351	21	621	26	742	36	789	31	712	29	760	32	705	29	793	36	639	31	658	40	721	349	8,025
	死亡	16		11		14		15		18		12		20		11		15		19		18		7		176	
	実数	7,090		5,728		7,378		8,394		9,023		8,015		8,709		8,723		8,808		8,478		8,111		8,484		96,941	
	延数	7,640		6,090		8,013		9,151		9,830		8,739		9,489		9,439		9,616		9,136		8,787		9,212		105,142	
計	一日平均	236.3		184.8		245.9		270.8		291.1		267.2		280.9		290.8		284.1		273.5		289.7		273.7		265.6	

■ 2020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	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243	
内科	7,057	6,515	7,867	8,553	7,452	8,209	9,008	7,966	8,812	7,979	7,304	9,124	95,846	394.4
小児科	275	258	309	401	356	357	606	642	540	348	319	427	4,838	19.9
外科	779	643	1,101	1,156	1,052	1,092	1,118	1,090	1,083	1,063	945	1,159	12,281	50.5
整形外科	738	798	1,093	1,106	994	1,141	1,078	968	1,011	904	949	1,216	11,996	49.4
脳神経外科	389	336	392	485	360	474	473	419	421	441	405	474	5,069	20.9
皮膚科	594	598	748	755	758	770	716	688	741	595	610	751	8,324	34.3
泌尿器科	470	537	696	615	620	700	665	649	719	669	581	790	7,711	31.7
大腸・肛門外科	1,973	1,738	2,553	2,992	2,547	2,797	3,236	2,855	3,001	2,782	2,663	3,352	32,489	133.7
産婦人科	962	953	1,212	1,345	1,082	1,247	1,209	1,134	1,180	1,090	1,087	1,259	13,760	56.6
眼科	649	641	890	852	736	948	996	905	967	775	725	1,011	10,095	41.5
耳鼻咽喉科	259	233	334	365	343	320	347	366	312	303	342	429	3,953	16.3
放射線科	9	17	28	15	9	23	10	23	16	17	19	21	207	0.9
歯科	541	474	747	798	669	717	781	693	740	613	635	766	8,174	33.6
麻酔科	24	22	25	26	21	24	34	26	35	36	32	47	352	1.4
メンタルヘルス科	233	214	104	109	92	101	106	102	116	81	101	115	1,474	6.1
リウマチ膠原病科								3	6	23	114	181	327	1.3
合計	14,952	13,977	18,099	19,573	17,091	18,920	20,383	18,529	19,700	17,719	16,831	21,122	216,896	892.6
1日平均	712.0	776.5	822.7	932.0	854.6	946.0	926.5	975.2	985.0	932.6	935.1	918.3	892.6	

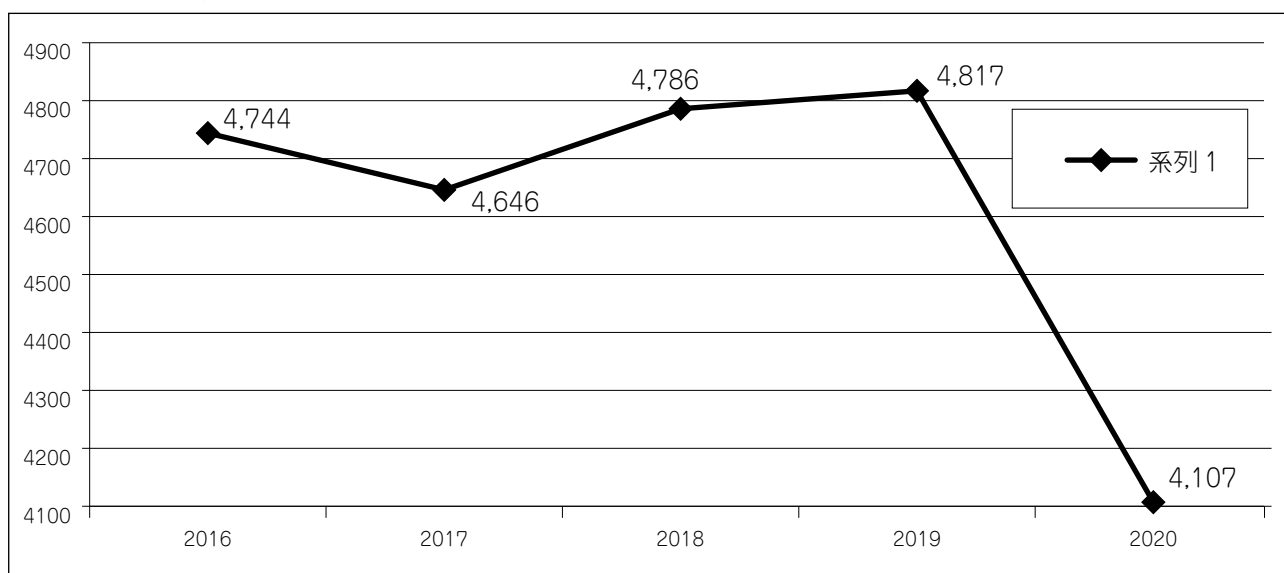
■ 2020年度 分娩数・出生新生児数

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	28	31	365	
分娩数	26	11	23	21	27	24	20	23	21	15	23	24	258	0.7
出生新生児数	108	59	89	97	143	112	95	85	120	67	107	126	1,208	3.3

■科別手術件数

診療科	2020年度
一般外科	423
心臓外科	49
呼吸器外科	51
形成外科	51
大腸・肛門外科	2,286
脳神経外科	22
整形外科	462
産婦人科	300
眼科	276
耳鼻咽喉科	38
皮膚科	0
泌尿器科	137
透析科	0
歯科	12
合計	4,107
(全身麻酔)	1,764

■過去5年間総手術件数

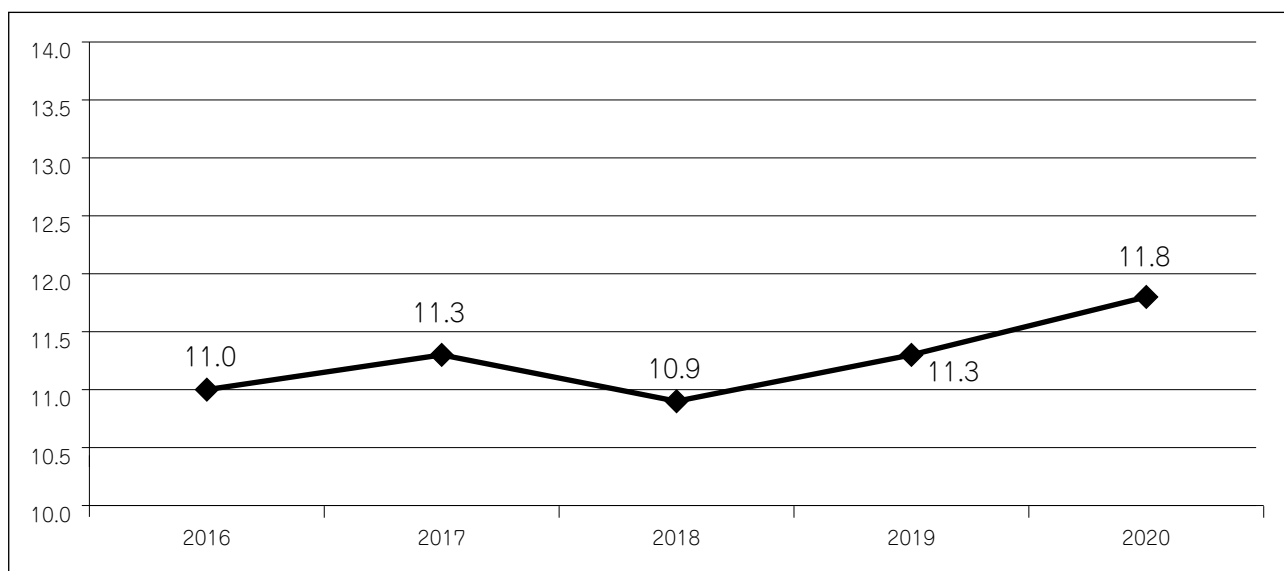


■ 2020 年度病棟別平均在院日数

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	115	53	149	146	162	134	149	150	125	135	163	154	1,635
	退院	109	73	123	149	163	126	146	141	144	127	156	155	1,612
	死亡	1	0	1	1	0	1	0	1	3	0	1	0	9
	延数	769	610	852	932	1,060	785	958	940	975	1,172	1,053	1,145	11,251
	平均在院	6.8	9.7	6.2	6.3	6.5	6.0	6.5	6.4	7.2	8.9	6.6	7.4	6.9
6階東病棟	入院	82	54	95	121	109	109	120	103	109	101	104	99	1,206
	退院	93	57	88	111	110	107	116	100	127	91	98	106	1,204
	死亡	4	3	7	2	4	2	5	4	7	8	8	1	55
	延数	1,199	1,003	1,153	1,195	1,397	1,250	1,267	1,352	1,404	1,319	1,327	1,443	15,309
	平均在院	13.4	17.6	12.1	10.2	12.5	11.5	10.5	13.1	11.6	13.2	12.6	14.0	12.4
6階西病棟	入院	61	46	76	97	94	93	96	92	74	106	114	117	1,066
	退院	67	50	86	84	99	108	103	84	103	95	108	130	1,117
	死亡	3	3	2	6	5	2	4	4	1	4	1	1	36
	延数	1,132	971	1,120	1,210	1,304	1,077	1,205	1,270	1,328	1,245	1,200	1,331	14,393
	平均在院	17.3	19.6	13.7	12.9	13.2	10.6	11.9	14.1	14.9	12.1	10.8	10.7	13.0
7階東病棟	入院	111	76	139	133	159	119	136	143	132	153	149	156	1,606
	退院	115	80	129	130	149	109	135	135	135	133	141	152	1,543
	死亡	1	0	0	0	4	1	4	0	1	0	3	0	14
	延数	1,165	1,007	1,235	1,258	1,235	1,148	1,265	1,213	1,327	1,381	1,324	1,410	14,968
	平均在院	10.3	12.9	9.2	9.6	7.9	10.0	9.2	8.7	9.9	9.7	9.0	9.2	9.5
7階西病棟	入院	36	54	69	84	83	76	70	60	73	79	56	68	808
	退院	54	45	67	83	80	83	84	69	86	69	63	74	857
	死亡	2	4	1	1	0	2	1	0	0	2	1	1	15
	延数	1,200	1,051	1,325	1,311	1,413	1,339	1,377	1,323	1,393	1,433	1,354	1,455	15,974
	平均在院	26.1	20.4	19.3	15.6	17.3	16.6	17.8	20.5	17.5	19.1	22.6	20.3	19.0
8階東病棟	入院	43	43	85	42	40	43	56	52	59	94	65	93	715
	退院	51	43	69	51	46	51	51	51	76	80	64	90	723
	死亡	2	0	0	0	2	1	2	0	2	2	1	2	14
	延数	1,215	937	1,140	1,400	1,423	1,325	1,386	1,406	1,289	1,342	1,334	1,332	15,529
	平均在院	25.3	21.8	14.8	30.1	32.3	27.9	25.4	27.3	18.8	15.3	20.5	14.4	21.4
8階西病棟	入院	31	1	84	151	142	130	120	132	105	45	26	17	984
	退院	45	2	58	131	139	126	125	124	119	41	28	14	952
	死亡	2	0	2	1	1	3	2	0	1	0	1	1	14
	延数	301	47	430	960	1,066	953	1,114	1,054	938	442	367	206	7,878
	平均在院	7.7	31.3	6.0	6.8	7.6	7.4	9.0	8.2	8.3	10.3	13.3	12.9	8.1
IUCU	入院	6	10	9	18	15	14	13	17	17	23	15	11	168
	退院	0	1	1	3	3	2	0	1	3	3	0	0	17
	死亡	1	1	1	4	2	0	2	2	0	3	2	1	19
	延数	109	102	123	128	125	138	137	165	154	144	152	162	1,639
	平均在院	31.1	17.0	22.4	10.2	12.5	17.3	18.3	16.5	15.4	9.9	17.9	27.0	16.1
合計	入院	485	337	706	792	804	718	760	749	694	736	692	715	8,188
	退院	534	351	621	742	789	712	760	705	793	639	658	721	8,025
	死亡	16	11	14	15	18	12	20	11	15	19	18	7	176
	延数	7,090	5,728	7,378	8,394	9,023	8,015	8,709	8,723	8,808	8,478	8,111	8,484	96,941
	平均在院	13.7	16.4	11.0	10.8	11.2	11.1	11.3	11.9	11.7	12.2	11.9	11.8	11.8

		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	1,528	1,835	2,302	2,314	2,282	2,227	2,203	2,179	2,122	2,143
	退院	1,506	1,714	2,152	2,243	2,261	2,177	2,258	2,137	2,090	2,018
	死亡	41	40	47	45	50	43	46	45	52	44
	延数	20,196	21,500	24,795	25,432	25,747	25,447	26,240	26,009	25,397	25,073
	平均在院	13.1	12.0	11.0	11.1	11.2	11.4	11.6	11.9	11.9	11.9

■過去5年間平均在院日数



■救急外来患者数

2020年度	取扱患者数	内 訳		
		救急車	入院	(内救急車)
4月	247	126	78	40
5月	321	135	87	50
6月	271	98	76	42
7月	399	167	104	67
8月	424	200	139	65
9月	426	173	93	57
10月	431	156	86	50
11月	417	165	104	58
12月	448	177	105	75
1月	457	165	112	72
2月	403	137	84	47
3月	400	121	69	43
合計	4,644	1,820	1,137	666

■ 2020 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	28	31	365	
内 科	3,433	3,193	3,792	3,664	4,065	3,511	3,661	3,969	4,239	4,164	3,825	3,947	45,463	124.6
小 児 科	43	44	35	56	35	22	53	53	23	27	37	21	449	1.2
外 科	448	434	374	440	669	644	757	672	671	675	603	747	7,134	19.5
整形外科	1,036	761	797	1,258	1,344	1,213	1,327	1,330	1,046	971	1,057	1,013	13,153	36.0
脳神経外科	164	179	207	244	268	160	159	231	205	270	302	184	2,573	7.0
皮 膚 科	42	30	30	61	23	35	39	24	60	25	38	32	439	1.2
泌尿器科	149	37	107	173	214	158	223	119	201	165	90	171	1,807	5.0
大腸・肛門外科	1,409	785	1,733	2,107	1,932	1,817	2,040	1,890	1,994	1,802	1,816	1,972	21,297	58.3
産婦人科	343	230	270	291	395	333	325	345	332	303	290	312	3,769	10.3
眼 科	2	10	7	68	17	68	79	53	21	33	20	44	422	1.2
耳鼻咽喉科	18	25	26	30	57	50	40	37	13	37	30	35	398	1.1
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
歯 科	3	0	0	2	4	4	6	0	3	6	3	6	37	0.1
合 計	7,090	5,728	7,378	8,394	9,023	8,015	8,709	8,723	8,808	8,478	8,111	8,484	96,941	265.6
1日平均	236.3	184.8	245.9	270.8	291.1	267.2	280.9	290.8	284.1	273.5	289.7	273.7	265.6	

■ 2020 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	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243	
内 科	7,057	6,515	7,867	8,553	7,452	8,209	9,008	7,966	8,812	7,979	7,304	9,124	95,846	394.4
小 児 科	275	258	309	401	356	357	606	642	540	348	319	427	4,838	19.9
外 科	779	643	1,101	1,156	1,052	1,092	1,118	1,090	1,083	1,063	945	1,159	12,281	50.5
整形外科	738	798	1,093	1,106	994	1,141	1,078	968	1,011	904	949	1,216	11,996	49.4
脳神経外科	389	336	392	485	360	474	473	419	421	441	405	474	5,069	20.9
皮 膚 科	594	598	748	755	758	770	716	688	741	595	610	751	8,324	34.3
泌尿器科	470	537	696	615	620	700	665	649	719	669	581	790	7,711	31.7
大腸・肛門外科	1,973	1,738	2,553	2,992	2,547	2,797	3,236	2,855	3,001	2,782	2,663	3,352	32,489	133.7
産婦人科	962	953	1,212	1,345	1,082	1,247	1,209	1,134	1,180	1,090	1,087	1,259	13,760	56.6
眼 科	649	641	890	852	736	948	996	905	967	775	725	1,011	10,095	41.5
耳鼻咽喉科	259	233	334	365	343	320	347	366	312	303	342	429	3,953	16.3
放射線科	9	17	28	15	9	23	10	23	16	17	19	21	207	0.9
歯 科	541	474	747	798	669	717	781	693	740	613	635	766	8,174	33.6
麻酔科	24	22	25	26	21	24	34	26	35	36	32	47	352	1.4
メンタルヘルス科	233	214	104	109	92	101	106	102	116	81	101	115	1,474	6.1
リウマチ・膠原病科								3	6	23	114	181	327	1.3
合 計	14,952	13,977	18,099	19,573	17,091	18,920	20,383	18,529	19,700	17,719	16,831	21,122	216,896	892.6
1日平均	712.0	776.5	822.7	932.0	854.6	946.0	926.5	975.2	985.0	932.6	935.1	918.3	892.6	

各部門の実績と目標

■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	深田 雅之 吉村 直樹
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
感染症	部長	長門 直

■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。

■2020 年度実績

- 総外来患者数：95,846 人
 - 平均外来患者数：404 人 / 日
 - 紹介患者数：全科：8,551 人、内科：2,241 人
 - 総入院患者数（内科）：3,222 人
 - 平均入院患者数（内科）：124.6 人 / 日
- 詳細は各専門分野を参照下さい。

■2021 年度の取り組み

2021 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きます。2021 年度にリウマチ・膠原病科を立ち上げ、膠原病疾患の診療体制が整います。新腎臓内科部長の鈴木正志医師が着任しました。

【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 3,010 台と 10 年ぶりに 3,000 台を超えました。引き続き応需数増に努めます。

【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
医 員 鈴木茉由
非常勤医師 岩田裕子、野口啓、結城将明、
川島秀明、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。

■2020年度実績

- ・ 救急搬送患者数：
全科；3,010台（夜間・休日：1,816台）、
内科；2,306台（夜間・休日：1,520台）

■2021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「新宿さんと雲」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。

消化器内科(消化管・胆膵)

部長 齋藤 聡

■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
医長	佐野 弘仁
医員	廣瀬 雄紀
医員	齋藤 悠一
医員	立石 翔
レジデント	菊田 修
レジデント	鈴木 禎房
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。

■2020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。

食道EMR 1件、胃・十二指腸EMR 5件

ESD 上部	16件	大腸	13件
ERCP 関連手技			75件
結石治療			27件
EST			27件
EPBD			3件
ステント			37件
ENBD			20件
消化管ステント			6件
バルーン拡張			6件

■2021年度の取り組み

2020年度は消化器内科スタッフが充実し、入院患者は増加した。しかしコロナ禍のため内視鏡検査数は減少となった。

2021年度もESDやERCP等の治療技術を持ったスタッフが維持できている。コロナ禍が落ち着き内視鏡検査数が増加すれば早期癌の発見も増加し、治療に繋がると考えられる。臨床研修医、消化器内科レジデントへの知識、技術の教育にも力を入れていきたい。

また病診および病病連携に力を入れることにより、消化器内科外来および救急外来からの入院患者受け入れも増やせるものと考えている。

■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。

■ 2020 年度実績

上部消化管内視鏡検査	2,726 件
EMR	6 件
ESD	16 件
内視鏡的止血	16 件
異物除去	2 件
EVL	11 件
胃瘻 造設 10 件、交換 7 件	
大腸内視鏡検査	4,470 件
ポリペクトミー	652 件
EMR	311 件
ESD	13 件
内視鏡的止血	14 件
異物除去	2 件
小腸カプセル内視鏡	43 件
シングルバルーン小腸内視鏡	10 件
気管支内視鏡検査	123 件

■ 2021 年度の取り組み

2020 年は消化器内科スタッフは充実したが、コ
ロナ禍によりのため上部消化管内視鏡は大幅に減
少した。徐々に検査数は増えてきているが、健診・
ドックの内視鏡が元に戻るには、しばらく時間か
かりそうである。

大腸内視鏡はスタッフの移動があるため、検査
数を増やすためにも各医師の挿入技術の向上が必
要である。

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)であるダクラタスビル(ダクルインザ®)+アスナプレビル(スンペプラ®)/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/オムピタスビル/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、透析患者さんにも使用可能なグラソプレビル(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/ベルパタスビルが保険適用となり、ここにおいて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-RNA陰性化による肝炎の進展防止・肝臓発生防止に努めている。当科ではこれまでに205例の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。

肝細胞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臓患者さんの臨床背景を考慮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。

また、切除不能の肝細胞癌に対して免疫チェックポイント阻害剤であるアテゾリズマブとベバシズマブの併用療法が新たに保険適用となり、さら

に治療の選択肢が広がってきている。

肝炎ウイルスマーカー陰性の慢性あるいは急性の肝臓病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臓病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診断を行い、診断確定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。

アルコール性肝臓病は、禁酒の指導と主に肝硬変の患者さんの病態に対応している。

■2020年度実績

【外来通院】

- ・C型慢性肝炎(IFN、DAA後症例も含む) 200例
 - ダクラタスビル+アスナプレビル 21例
 - ソホスブビル+リバビリリン 23例
 - レジパスビル/ソホスブビル 38例
 - パリタプレビル/オムピタスビル/リトナビル 7例
 - グラソプレビル/エルバスビル 8例
 - グレカプレビル/ピブレンタスビル 33例
 - ソホスブビル/ベルパタスビル 3例
- ・B型慢性肝炎 175例
 - 核酸アナログ製剤治療 75例
- ・自己免疫性肝炎(AIH) 37例
- ・原発性胆汁性胆管炎(PBC) 71例
- ・非アルコール性脂肪性肝臓病(NAFLD) 25例
- ・アルコール性肝臓病(ALD) 36例
- ・肝細胞癌(HCC)(治療後寛解症例も含む)78例
 - 分子標的薬治療 7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) 21件
 - ラジオ波焼灼療法(RFA) 17件
- ・経皮的肝生検 9件
- ・食道静脈瘤に対するEVL治療 10件

■2021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DAA治療を2020年度までに205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。

DAA治療後にHCV-RNAが陰性になったのにも関わらず、肝臓癌してくる症例が少なからず存在する。HCVが消失すると通院しなくなってしまう患者さんが増加しているが、ドロップアウトしないように啓蒙し、画像診断によるHCCのスクリーニングを強化して、早期治療をめざしていきたい。

■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
医師 園田 光 根本 大樹 篠原 裕和
非常勤医師 高添 正和 河口 貴昭
田中 龍 岡野 莊

■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。厚生省難病研究班の最近の疫学調査による本邦のIBD患者数は約29万人(UC220000/CD70700)である。当院の2019年度の定期通院患者数は約3,100人(CD1900/UC1200)であるので約1%が当院のIBD患者ということになる。

今日ではCDの内科治療は抗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、CDの治療選択肢は広がった。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人の専任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。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。

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・維持率は飛躍的に向上した。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、アダリムマブ(ADA:ヒュミラ®)、ゴリムマブ(GLM:シンポニー®)に続き、2018年にJAK阻害薬トファシニブ(ゼルヤンツ®)、VDZが適応追加となった。さらに2020年3月にはUSTも適応となり、手術回避率の更なる向上が期待される。血球成分除去療法は薬物療法に代わる治療法として20年前から行われている非薬物療法である。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者の中等症例を中心に外来レベルで施行されているが、最近では入院患者を中心に生物学的製剤と併用して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、担当各科の医師と協力して当科の総力をもってIBDの診療を行っている。

■ 2020年度実績

新患の紹介患者数	484名
入院患者総数	429名
血球成分除去療法施行症例	21名
インフリキシマブ新規投与症例	CD18名/UC14名
アダリムマブ新規投与症例	CD51名/UC5名
ゴリムマブ新規投与症例	UC4名
ウステキヌマブ新規投与症例	CD58名/UC63名
ベドリズマブ新規投与症例	CD26名/UC25名
ゼルヤンツ新規投与症例	UC23名
小腸造影施行件数	785件
学会発表	4件

■ 2021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。

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医療連携の会を開くなどして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（地域診療・救急部長併任）
 部長 長門 直（感染症内科部長）
 医員 茂田光弘（呼吸器専門医）
 レジデント
 岡村 賢（4～9月）
 須賀実佑里（10～3月）
 服部元貴
 白石千桜
 非常勤 徳田 均（元常勤顧問）
 石森太郎（木曜日外来）

■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。

■2020年度実績

腫瘍 194（肺癌 190、中皮腫 2、他 2）、間質性肺炎・びまん性肺疾患 137、肺感染症 121、気管支喘息・COPD・気管支拡張症 50、胸水・胸膜炎 14、気胸・縦隔気腫 5、喀血 1、誤嚥性肺炎 18、その他の呼吸器疾患 6、他 88

上記以外に COVID-19 77

気管支鏡検査：118 件（2020 年）

■2021年度の取り組み

2021年度から当院にリウマチ・膠原病科が新設され、これまで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、協力・連携して診療していきたい。

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

■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。

2020 年の新患入院患者数は 45 例で、骨髄穿刺・生検数は 121 件であった。疾患により至急骨髄検査が必要な時も検査科の協力に対応できている。

各科との連携により最短の全身精査（骨髄検査、ルンパール、CT、MRI、GS、CS、エコー）にて治療が速やかに開始できている。

2009 年より再発・難治性の低悪性度 B 細胞性非ホジキンリンパ腫およびマントル細胞リンパ腫に対し、RI(アイソトープ)標識抗 CD20 モノクローナル抗体（ゼヴァリン）の治療を行っている。良好な治療効果が得られている。

新患入院患者では悪性リンパ腫、MDS、急性白血病の症例が多かった。止血異常による出血性疾患では、2019 年は術前検査で先天性第 XI 因子欠乏症の患者を診断したが、今年度は術前検査で先天性第 VII 因子欠乏症の患者を診断した。遺伝子組換え活性型第 VII 因子製剤の投与にて安全に手術が施行された。

CD に合併した ALL 患者では、CD の再燃を来さず CR に到達した。ALK 陰性の未分化大細胞型リンパ腫 (ALCL) に UC 様腸炎が先行発症した症例を経験した。化学療法は、これまで CHOP / 類似療法が選択されてきたが、効果は不十分であった。2019 年にブレンツキシマブベドチン (A) が未治療の CD30 陽性末梢性 T 細リンパ腫に適応となり A+CHP 療法で治療を行なった。化療にて UC 様腸炎は緩解しリンパ腫は CR となった。その後 UC 様腸炎の再燃は認めていない。UC 様腸炎はリンパ腫の腫瘍随伴症候群と思われた貴重な症例を経験した。広範囲肺病変（両肺）と胃に病変を認めた稀な MALT リンパ腫を診断し、現在化療中である。

今年度は 2 例の AIDS 症例の診断・治療を行なった。1 例はクリプトコックス脳髄膜炎の症例で、早期に診断・治療し軽快退院した。もう 1 例は抗 HIV 薬治療開始後の免疫再構築症候群により CMV

感染症、食道カンジダ症、播種性 MAC 症を発症した症例である。播種性 MAC 症は外科にて腹腔鏡下リンパ節生検にて診断された。3 種類の感染症の治療と抗 HIV 薬継続で徐々に改善が見られている。

抗 HIV 薬の進歩もめざましい。チーム医療にてアドヒアランスの向上に努めている。

複数の合併症を有した患者に対し各科連携により総合病院としての利点を発揮している。

■2020 年度実績

新患入院患者数

悪性リンパ腫 18 例 (NHL17 例、ホジキンリンパ腫 1 例)、AML3 例、ALL2 例、MDS8 例、本態性血小板血症 2 例、骨髄腫 2 例、ITP3 例、先天性第 VII 因子欠乏症 1 例、難治性自己免疫性溶血性貧血 1 例、他。

血液・HIV 感染外来月平均の延べ患者数約 200 名

HIV 感染患者数 約 200 名

骨髄検査（骨髄穿刺 / 生検） 121 件

■2021 年度の取り組み

今後も院内各科、近隣の病院やクリニック、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。

血液疾患、抗 HIV 薬の治療の進歩はめざましく、新規治療薬を積極的に導入し、患者の QOL 向上を伴った寛解・治癒を目指したい。

■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 鈴木淳史 二島伸明

経皮的血管形成術

28例

■ 2021 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。

■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。

■ 2020 年度実績

延外来患者数(透析患者含む)	13,089名
延入院患者数	3,285名
腎生検数	12例
IgA腎症	6例
ループス腎炎	1例
微小変化群	1例
FSGS	1例
その他	3例
血液透析新規導入	11例
ブラッドアクセス造設術 (再造設含む)	12例

■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	4名
看護師	10名
臨床工学技士	11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年近い患者様も複数名通院されている。本年度は新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行に伴い、発熱患者隔離用透析ベッド2床を整備した。

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。

■2020年度実績

血液透析	3,539回
血液濾過透析	6,905回
出張透析	
持続的緩徐式血液濾過	15日
血液透析	51回
その他の血液浄化療法	
顆粒球除去	152回
腹水濃縮再還流	6回

■2021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

必要な方に必要な治療を提供する地域を包括した医療を目指し循環器救急を中心とした循環器急性期疾患に対応している。

<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、中島淳、渡部真吾、村上輔、
 落田美瑛、鯨岡裕史、瀬戸口実玲 7名

■診療内容

24時間365日急性心筋梗塞や心不全、致死性不整脈、大動脈解離などの救急疾患の受け入れを積極的に行っている。平日日中は常時2系統で救急を受け入れ、夜間休日にも独立した当直医を確保し救急診療体制を維持している。東京都CCUネットワークに参画。2019年7月からは大動脈スーパーネットワークにも加盟した。

狭心症・心筋梗塞等の虚血性心疾患に関しては、いたずらに件数を追いかけることなく、ロータブレード、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、外科手術を含めた必要な治療を適切に提供する体制を整えている。

不整脈疾患に対しては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おり、高周波カテーテル、クライオバルーン、ホットバルーンなどを駆使し最善の結果を追求している。

心不全については適切な心臓超音波検査に基づく薬物療法の外、在宅持続陽圧呼吸療法なども積極的に導入。大学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。

閉塞性動脈硬化症に対する末梢血管インターベンションの他、腎臓内科、心臓血管外科と連携し透析シャント不全に対する血管内治療も行っている。

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

れているが、COVID-19の影響で今まで行っていた地域医療連携会等の開催が困難となっており、Web講演会などを通じた新しい近隣医療機関との関係構築を模索している。

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。

■2020年度実績

・冠動脈造影	430件
・緊急カテーテル検査	92件
・冠動脈インターベンション	172件
・末梢血管インターベンション	65件
・心臓電気生理検査	157件
・カテーテルアブレーション	157件
・ペースメーカー/ICD/CRTD等	31件
・研究業績など	
学会発表	11件
論文	6件

■2021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

COVID-19の影響で心ならずも制限をかけるを得なかった循環器救急、地域連携につき感染防御を心掛けつつ再構築を図る。CCUネットワークだけでなく2019年より参画した大動脈スーパーネットワークを含め循環器救急を積極的に受け入れると共に、虚血性心疾患スクリーニングのための冠動脈石灰化スコア、BNP/NT-proBNP高値患者に対する心エコーなどの連携検査に積極的に取り組む。

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。昨年に引き続き糖尿病、透析患者の重症虚血肢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名と後期研修医1～2名であったところから、常勤医1名と後期研修2～3名による構成となっている。

2020年度は、東京大学糖尿病・代謝内科から中西医師、大森赤十字病院から瀬水医師のほか、下半期に東京女子医大高血圧内分泌科から伊上医師を後期研修医として受け入れ、各医師が当科カリキュラムに従い専門医取得に必要な研修を修めた。

< 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)6名
 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

■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。2019年度からPAなど副腎疾患の患者数が増加しており、選択的静脈サンプリングも不定期ではあるが行っている。

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。

新しい診療用デバイスや新薬が上梓されているが、引き続き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)としての活動はコロナ禍の影響を受けて、糖尿病教室や食事会、世界糖尿病デーのイベント、患者会を中止、病棟ラウンドも一時休止していた。6月からはラウンドを再開し、その実績はDMST委員会からの報告に記載した。

■2020年度実績

外来での診療実患者数は、コロナ禍において外来受診が抑制されていたにもかかわらず、2019年度の3,645人から442人(12.1%)増加していた。

特に糖尿病、高血圧症、脂質異常症、甲状腺疾患は、前年度と比較して約100人ずつ増加している。

院内外における健康診断の結果や、他医からの紹介による新規患者、および健康増進科外来からの引き継ぎ患者が多く、また、逆紹介する場合にも半年に1回程度フォローするように努めている結果と受け止めている。

主病名	実患者数	延べ日数
外来(保険病名による集計)		
糖尿病	1,884	8,447
高血圧症	1,075	4,486
脂質異常症	641	2,984
視床下部・下垂体疾患	18	86
甲状腺疾患	395	1,699
副甲状腺疾患	36	189
副腎疾患	38	173
入院(レセプト上)	107	1,932
退院・転科(病歴要約数)	138	
他科入院中併科併診	487	

■2021年度の取り組み

常勤医と専攻医との合計4名は、前年度と変わらぬ体制。病棟・外来ともに過不足ない人員である。

< スタッフ構成 >

部長 山下滋雄
 医員 竹下智史 常勤2名
 後期研修医2名 石橋なぎさ(当院PG)
 池本真紀子(女子医大PG)
 非常勤医師(外来)7名
 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
 中西直子

JCHO東京新宿メディカルセンター、東京通信病院等と他施設共同で、間歇スキャン式CGMの効果に関する前向き研究を行う予定。

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・手術部部長 柴崎正幸
食道胃外科部長 久保田啓介
肝胆膵外科部長 伊地知正賢
外科医長 日下浩二
医員 森戸正顕
医員 伊藤謙太郎 計6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、また固定の必要がないセルフグリップメッシュを導入し、創痛や神経痛の低減に努めている。

■2020年度実績

主たる疾患の手術

食道癌(鏡視下手術) 3(1)例
胃癌(鏡視下手術) 19(8)例

胆嚢摘出術(鏡視下手術) 68(66)例
肝切除(鏡視下手術) 12(1)例
膵・胆道の悪性腫瘍 12例
鼠径ヘルニア(鏡視下手術) 80(66)例
急性虫垂炎(鏡視下手術) 53(49)例
腸閉塞(鏡視下手術) 10(2)例

■2021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。昨年より肝切除においても、辺縁の部分切除や外側区域切除に限定して腹腔鏡手術を導入している。今後さらに内視鏡下手術の技術向上に努め、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ビ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。今後さらに工夫してSSI減少に努めたい。

■スタッフ

副院長・部長 橋本 政典
 統括診療部長 柴崎 正幸
 その他 一般外科共通スタッフ 5名

■診療内容

当科は乳癌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。

今年度は COVID-19 の流行で一時的に受診控えがあり、乳癌は準緊急の手術対象であるにも関わらず患者数は減少した。パンデミックによる移動制限策がとられるなかで、地域で標準治療を受けられることは重要である。また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 代後半となっている。高齢化社会において「がん」はもはや common disease であり、そういう意味でも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。

今年度は JCHO 東京新宿メディカルセンターの乳腺科廃止による患者受け入れを多数行った。その中には再発患者も多く含まれている。

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。

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。

■ 2020 年度の実績

1) 乳癌手術数	35 例 (35 例)
乳房切除術	16 例
乳房部分切除術	19 例
センチネルリンパ節生検	27 例
腋窩リンパ節郭清術	2 例
同時再建手術	0 例
2) 甲状腺癌手術	3 例
3) 上皮小体腺腫摘出術	1 例

■ 2021 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）の定期枠および、緊急枠で行っている。

<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

心臓病センターをして、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、緊急手術を行っている。2020年度、胸部大動脈瘤の手術は、2019年度の3例から7例と増加した。

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っている。さらに循環器内科の協力を仰ぎ、血管除去を行っている。

心臓手術においては通常、術後2週間、小切開心拍動脈下バイパス術(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。

■2020年度実績

冠動脈バイパス術	8例
弁膜症手術	6例
上行、弓部置換	7例
腹部大動脈瘤	4例
末梢動脈手術	7例
下肢静脈瘤	1例
透析シャント関連	24例

その他

2例

■2021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参加済みで、受入れ患者のさらなる増加を図る。

■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

医員 山本沙希

医師 3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、腫瘍径が小さい早期肺癌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：オブジーボ）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。

■2020年度実績

・手術総件数	55件
肺癌手術	19件
気胸	16件など
胸腔鏡手術	53件

■2021年度の取り組み

1) 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。

2) 手術治療の充実

手術を安全に、そして低侵襲に行なう。

3) 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を専門とする診療科として、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、西尾梨沙
医師 山口恵実、藤本崇司、田邊太郎
茂木俊介、村瀬博美、廣澤貴志
松尾鉄平、井上英美、工代哲也

■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。

■2020年度実績

肛門疾患手術件数 1,834 件 (月平均 152.8 件)
全麻手術件数 526 件 (月平均 43.8 件)
大腸癌 109 件
炎症性腸疾患 189 件

直腸脱 99 件
その他 129 件
大腸内視鏡検査 1,593 件
注腸造影検査 230 件
排便造影検査 74 件
肛門管 MRI 検査 622 件
直腸肛門機能検査 242 件

入院患者数 21,297 人 (1 日平均 58.3 人)
外来患者数 32,489 人 (1 日平均 133.7 人)
紹介患者数 2,854 人

■2021年度の取り組み

- 4・5月のコロナ禍による手術自粛で減った肛門疾患の手術件数を2019年度の実績(2,300件)まで回復させる。
- 病棟カルテ回診を行い術後管理を相互チェックするなどして、チームとしての医療安全に務める。
- 患者家族への入院手術のICは手術説明書に基づいて行い、特に強調する点については電子カルテへ必ず記載する。
- 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。
- 外来診療は昨年度から実施した3人体制を維持し、初診患者を含めた予約制を継続することで待ち時間を改善する。
- 診療情報提供書をもれなく作成し、紹介・逆紹介率をさらに向上させる。
- 働き方改革にあわせて超過勤務時間を軽減し、年休を適切に取得する。

■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、2021 年 2 月現在）

■2020 年度実績

脳卒中医療連携

44 件（脳卒中、脳血管障害入院 73 件）、内、脳卒中地域医療連携パス協会システムなど 22 件

脳血管疾患リハビリ 148 件

手術件数（2020.1-12）

- ・頭蓋内腫瘍（摘出術、下垂体手術など） 2 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） 1 件
- ・頭部外傷（血腫摘除、穿頭術、減圧開頭など） 9 件
- ・水頭症（髄液シャント、内視鏡手術など） 2 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） 2 件
- ・脳血管内手術 2 件
（コイル塞栓、ステント留置術、腫瘍血管塞栓術）
- ▶脳動脈瘤 0 件
- ▶頸動脈ステント 1 件
- ▶動静脈奇形 AVM 0 件
- ▶血栓回収療法など 1 件
- ▶腫瘍血管塞栓、その他 0 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・TokyoCerebrovascularSeminar・新宿区脳卒中医療連携の会。J-ASPECTstudy, Japan Neurosurgical Database (JND2018.1～) に参加、その他、脳神経領域の稀少病態解明の協同研究。

■2021 年度の取り組み

- ・毎週の多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
- ・コロナ渦であるが適切なゾーニング等留意しながら脳卒中の積極的救急受入を行い、脳血管内治療適応例の拾い出しに努める。
- ・初期研修医の外科系救急研修に対する指導教育内容充実

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 前田千尋
大江美萌子 三觜徹

■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。

■2020年度実績

紹介患者数 520件
救急車搬送数 268件
手術件数 329件

<内訳>

骨折手術	127件
腫瘍手術	13件
人工膝関節置換術	58件
高位脛骨骨切	14件
前十字靭帯再建術	15件

■2021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、多くの患者様の治療をしていく。
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

非常勤医師（外来）平林 茂

■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歳以上の高齢者で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、棘突起縦割頭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低侵襲の当院独自の方法を実施し、良好な成績を得ている。難病指定されている黄色靱帯骨化症、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用させ、入院中の周術期管理を安全に効率良く実施している。

本年度は新型コロナウイルスや梅香路先生の9

月退職のため年間の手術件数は減少した。

■2020年度実績

脊椎手術数 121例

■2021年度の取り組み

1) クリニカルパス更新

電子パス導入後11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様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（2021年4月熊野先生就任）に戻るため看護師、医師事務補助など他のスタッフと連携して業務の効率化を推進したい。

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。

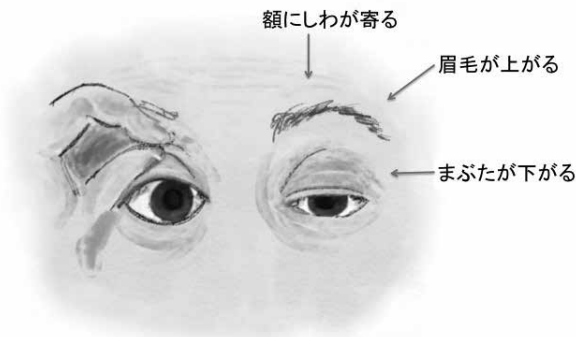
■スタッフ

常勤医師 藤田純美
非常勤医師 富岡容子

■診療内容

・眼瞼下垂症・眼瞼内反症

加齢やコンタクトレンズ使用により、上まぶたを持ち上げる筋肉がゆるむ、またははずれることでまぶたが下がることがあります。まぶたが下がって視界を遮られ、日常生活に困っているような方は手術でよくなることがあります。逆まつげの手術も行っています。



・顔面骨骨折

顔面の骨折は形成外科で治療することが多くあります。鼻骨骨折により鼻が曲がったり、低くなった場合は受傷後2週間以内に骨を正しい位置に戻す治療を行います。受傷後2週間以上経過している場合は骨を切って形を戻します。眼窩骨折は、眼の周りの骨の骨折で、ものが二重に見えたり、眼球が陥没することがあります。それらの症状が強い場合は手術で治療することがあります。頬骨弓骨折は頬部がへこむ変形を引き起こすことがあります。また、口が開きにくくなることもあり、これらの症状が強い場合は手術を行います。

・リンパ浮腫

子宮癌や乳癌の手術でリンパ節廓清をした方は四肢に2次性リンパ浮腫を来すことがあります。多くは片側の腕または足がむくみ、太さに左右差が生じます。また、虫さされや引っかき傷などの小さな傷から感染し、蜂窩織炎を引き起こしやすくなります。当院ではリンパ浮腫の診断・治療のどちらも行っています。



・皮膚皮下腫瘍切除・瘢痕形成・難治性潰瘍

皮膚や皮下のできものの切除のほかに、ケガや手術の傷跡を修正する、床ずれや治りにくい潰瘍を閉じる治療を行っています。縫って閉じることが難しい傷は植皮や局所皮弁を組み合わせることで傷が閉じるように治療します。



■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、各診療科をはじめ、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 中島淳
瀬戸口実玲 高橋怜 河本梓帆
酒井瑛子（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定時などが行われる。

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。

■2020年度実績

- ・循環器内科ならびに心臓血管外科を参照

■2021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。

3) 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、心臓血管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。

4) 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する診断・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 児嶋真千子 牧井千波
石沢千尋 伊藤侖奈

■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。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。放射線治療が必要な患者さんには、他院と連携を取って行っています。

■2020年度実績

分娩数 258 件
開腹手術件数 135 件
(帝王切開を除く)
腹腔鏡手術数 72 件

■2021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。得られたデータは、2021年4月の日本産科婦人科学会生涯研修プログラムで発表する予定です。
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	大村章太	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。

■ 2020 年度実績

膀胱鏡	302 例、前立腺生検	52 例
尿管カテーテル挿入		59 例
腹腔鏡下副腎摘除術		3 例
腹腔鏡下腎摘除術		1 例
開創腎全摘除術		3 例
腹腔鏡下腎尿管全摘除術		1 例
高位精巣摘除術		1 例
経尿道的膀胱腫瘍切除術（TUR-BT）		27 例
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）		1 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）		30 例
体外式衝撃波結石碎石術（ESWL）		18 例

■ 2021 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た。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ため、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 小山明日実	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、特にインフリキシマブ（点滴静注）の投与は、全例外来化学療法室で行なっている。現在保険承認を受けている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、ステロイドやタクロリムスによる外用療法を行うが、本年度からJAK阻害薬であるデルゴシチニブも外用療法の新たな選択肢として加わった。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を行なっているが、こちらも経口JAK阻害薬バリシチニブが本年度から新たな選択肢として使用可能となっている。

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。

■2020年度実績

入院患者数	延べ	439 名
外来患者数	延べ	8,324 名

■2021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、アトピー性皮膚炎においては生物学的製剤使用承認施設として、難治例や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

乾癬や掌蹠膿疱症、アトピー性皮膚炎など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、常に最新の医療情報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。

1月からは13:00～14:30は予約制で健診と予防接種、14:30～16:00は一般外来診療を行う形に変更した。

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。

■2020年度実績

延外来患者数：5,413人（保険診療：2,729人、予防接種：2,118人、健診：566名）延入院患者：524人、院内出生児数：257人

■2021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東京医科大学および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。様々な領域、疾患別に専門性のある医師により幅広く専門的な診療を行う。

2) 紹介率・逆紹介率の向上

近隣のクリニック、大学病院と連携をしっかりと取り、これまで以上に医療連携に力を入れ、患者様の御紹介を受け入れ、また当科でのフォローアップ終了後は、必要に応じ紹介元の医療機関に逆紹介していくことにより、地域の小児医療の充実に貢献していく。

3) 教育

研修医には小児科領域の頻度の高いcommon disease、より専門性の高い疾患を満遍なく経験出来るようにする。また、乳幼児健診、予防接種などの地域医療、周産期医療の研修を充実させる。

看護学生には看護専門学校の講義で小児疾患全般について学べるようにし、病棟実習においては、教科書のみでは学ぶことが出来ない小児医療について積極的に伝えていくよう努力する。また新生児蘇生法（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

耳鼻咽喉科は常勤医 2 名で診療にあたっている。

<スタッフ構成>

部長 岡田 和也（～2020年11月）
部長 宮野 一樹（2021年1月～）
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。

■2020年度実績

外来患者数：3,953名（延べ）
入院患者数：398名（延べ）
紹介患者数：211名
手術患者数：38名

■2021年度の取り組み

I. 外来診療について

私宮野が着任以降（2021年1月～3月）の月平均紹介患者数は23.0人/月となり、着任以前（2020年4月～12月）の15.8人/月と比較し、大幅増加に転じた。特に直近である2021年3月には、紹介患者数は38.0人/月（紹介率80.9%）となり、逆紹介患者数も54人/月（逆紹介率114.9%）となった。この事は、近隣医療機関からの紹介患者に対する適切な精査、診断治療とそれに関する丁寧な返信が、実を結んだ結果と考えられる。今後も近隣医療機関との連携を密にしながら、紹介率の維持、向上に努めていきたい。

また、2021年4月より、めまい専門外来、嚥下

専門外来が新規開設予定である。高齢化社会により当該分野の需要が高まる事が予想され、専門的な診断治療が当院にて可能となる事を近隣連携医療機関へと周知する事で、更なる紹介患者数増加を期待したい。

II. 入院・手術件数の増加

2020年度前半は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ったが、2020年度後半までには、院内術前PCR検査体制も整い、当科入院手術も従来通り施行できる体制となった。しかし、入院生活にはある程度の制約が生じ、患者自身が敢えてこのコロナ禍での手術を選択しないケースも多く認められ、手術件数は伸び悩んだままとなっている。今後新型コロナワクチン接種が進み、感染状況が落ち着いてくるところには、コロナ禍により患者希望により現在保留となっている手術も含め、手術件数が増加していく事が見込まれるため、引き続き近隣開業医との医療連携を密にして、適切な入院、手術が可能となるよう日々努めていきたい。

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。

■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、外眼部手術を中心に、外来は緑内障・ぶどう膜炎・視神経疾患・角膜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）

小林 恵理 4名

視能訓練士 市橋 幸子

山田 仁美

井村 衣里 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、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）も積極的に行っている。

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。

■2020年度手術実績（2020年4月～2021年3月）

白内障手術	284件
緑内障手術（濾過手術、流出路再建術）	27件
眼瞼手術（霰粒腫、眼瞼内反、眼瞼下垂）	5件
眼表面手術（脂肪ヘルニア、ニードリング）	2件
抗 VEGF 薬硝子体内注射	106件

ボトックス注射（眼瞼・顔面痙攣）

9件

■2021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。

白内障手術においても積極的な日帰り手術を目標とし地域医院との連携を充実させていく。

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(interventionalradiology)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ている。

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行いつつ、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症例を除く）

CTでは、通常の撮影に加え、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。病変の局在と手術適応を決める副腎静脈サンプリングも施行した。新たな試みとして乳糜腹水や乳糜胸に対し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：病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。

■2020年度実績

CT	12,550件
MRI	4,763件
核医学	419件
IVR（血管系）	82件
（非血管系）	71件

■2021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、全件レポート読影に加え、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。
- 読影レポート既読率の向上を促す。
- 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計画中である。

■スタッフ

2020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(intravenouspatient-controlledanalgesia:IV-PCA)も積極的に取り入れている。また、各種神経ブロックも症例に応じて行っている。

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。

■2020年度実績

年間麻酔科管理症例数 1,863例
(うち全身麻酔症例 1,764例)

■2021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。
- ④重症新型コロナウイルス患者の挿管及び介助。

■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り対応している。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、化学療法や緩和ケア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。

また、NST チームに参加し歯科連携加算算定も

行っている。

■2020年度実績

外来延患者数	8,174人
入院延患者数	37人
義歯総件数	92例
レジン床義歯	90例
金属床義歯	2例
ノンメタルクラスプ義歯	2例
インプラント	6本
埋伏智歯	139例
嚢胞	9例
炎症	27例
良性腫瘍	14例
外傷	20例
粘膜疾患	27例
顎関節症	13例
周術期等口腔機能管理	464例
全身麻酔手術件数（埋伏智歯など）	12例
病棟口腔ケア介入件数	1,923件
NST 歯科連携算定件数	332件

■2021年度の取り組み

1) 入院手術件数の増加

顎骨嚢胞、埋伏智歯、骨隆起等に対する全身麻酔下手術件数を増やしたい。

2) 口腔ケア

周術期等口腔機能管理の該当患者に漏れなく介入したい。

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、および NST チームの中で歯科連携加算対象患者への介入件数を増やしたい。

3) 糖尿病チーム

糖尿病チームで、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との協力で成り立っている。

<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 山内美紀子 3名

■診療内容

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、心疾患の緊急入院、周術期患者、ICU加療を要する患者などの急性期から、クローン病などの炎症性腸疾患、間質性肺炎を始めとした呼吸器疾患、悪性腫瘍など、治療が長期に亘る患者まで、幅広い疾患の対応が必要になる。昨今はCOVID-19感染で望まない入院を強いられた患者の情緒が不安定となることがあり、抗不安薬を用いる機会が増えている。2020年度からはせん妄ハイリスク患者ケア加算を新たに算定する方針となり、当科も参画した。当院は地域で急性期病院としての役割を担っており、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、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、不安・焦燥が出現する。これらの症状には非薬物療法が重要であるため多職種で支持的な対応を行っている。また、時として他科入院患者が華々しい精神症状を呈したり、入院後に初めて精神疾患の既往が判明したりすることがある。このような場合、SWの協力や当科独自のネットワークを通じて、有床総合病院や精神科単科病院への転院を調整している。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）に精

神保健指定医として加わりチーム回診を行っており、精神看護専門看護師の役割が非常に重要となっている。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、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。

また、院内産業医として職員のメンタルヘルス向上に努めている。

■2020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）151件、うつ病42件、神経症22件、人格障害4件、器質性精神障害3件、統合失調症7件、精神遅滞1件、依存症10件

・外来診療数 2,523件

■2021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を行う。産業医として、過重労働の防止、労働負担の適正化、COVID-19対応による精神的疲弊など職員のメンタルヘルス改善を試みる。せん妄ハイリスク患者ケア加算を啓蒙する。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。2021年度から研修医の精神科ローテーションが1か月必修となるため、精神科単科病院と連携し指導に当たる。

■スタッフ

副院長・部長 橋本政典（併任）
がん性疼痛看護認定看護師 高橋愛子（専従）
医 長 日下浩二（併任）
精神科部長 野本 宏（併任）
病棟看護師長 三宅里花
薬剤師 中村矩子
管理栄養士 猿田淑美
医療ソーシャルワーカー 園田恭子

■診療内容

2019年4月から緩和ケア科が新設され、緩和ケアチームを立ち上げた。緩和ケアとは主に療養におけるQOLの向上を目指すことであり、癌による痛みや治療に伴う症状を和らげ、患者と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。したがってがん治療と並行して早期から提供される医療である。

また、緩和ケアチームとは病棟に入院されている患者さんご家族の生活質の維持・向上ならびに、その人らしさを取り戻すことを目標に、主治医や病棟スタッフと協働し、がんそのものや治療に伴う身体的苦痛や副作用、精神的・社会的な不安などの悩み・つらさを和らげるための専門的な知識や技術を提供するチームで、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカーなど多職種から構成されている。それぞれの専門知識と経験を活かして入院患者の相談を受け、チームでサポートしている。

■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。緊急入院事例からの対象患者のモニタリング。
- ②緩和ケアチームによる定期回診（週一回）：担当医や病棟看護師と情報の共有と相談を行い、医療・看護ケア・薬剤の調整、服薬指導、栄養サポート、退院支援等のサポートを行う
- ③随時カンファレンス：担当医・看護師による報告や専従看護師等の緩和ケアチームメンバーの訪問等により抽出された問題点についてコアメンバーで随時カンファレンスを行い、きめ細かいサポートを行う。
- ④緩和ケア委員会（月一回）：困難事例の検討、

運用システムの見直し等の検討を行う。

■2020年度実績

- ①医師の緩和ケア講習会受講率：71/189
- ②コロナ禍で講習会が受講できず新規受講者はいなかった。
- ③介入患者数：102件（のべ人数）
緩和ケア診療加算：194件（80名）
個別栄養食事管理加算：38件（14名）
- ④第25回日本緩和医療学会学術大会にて「当院における緩和ケアチームの活動報告」を発表した。

■2021年度の取り組み

- ①医師の緩和ケア講習会受講の促進（COVID-19蔓延状況による）
- ②介入症例の増加
- ③周術期口腔ケア管理の促進
- ④学会発表など学術活動

■スタッフ

<スタッフ構成>

部長 阿部佳子

常勤医師 児玉 真 非常勤医師 10名

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)

福里 利夫

(帝京大学医療共通教育センター教授)

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)

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、IBDカンファレンス）

■2020年度実績

組織診検体総数 5,848件

迅速診断 48件

細胞診検体総数 5,459件

(院内：3,080件、健診センター：2,379件)

病理解剖 10件

顕微鏡写真提供 20症例

表1：過去5年の組織診検体数の動向

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
組織診検体	6,345	6,606	6,001	5,665	5,848
生検	4,288	4,229	4,035	3,748	4,061
手術	2,057	2,170	1,966	1,917	1,787
迅速診断	80	51	60	60	48
病理解剖	16	11	11	15	10
細胞診検体 総数	4,648	3,835	3,675	3,310	3,080

表2：過去5年の細胞診検体数の動向

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
組織診検体	4,648	3,835	3,675	3,310	3,080
婦人科	3,250	2,561	2,293	2,017	1,833
その他	1,383	1,261	1,372	1,293	1,244
健診センター 細胞診数	4,519	4,289	4,071	3,709	2,379
迅速診断	15	13	10	11	3

■2021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 井上 博睦
 医師 鈴木 正志
 飯田 一能
 他非常勤 19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。

■2020年度実績

2020年度の院内受診者総数は 14,779名（男性8,981名、女性 5,798名）であった。他に出張健診受診者数は 7,936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。

■2021年度の取り組み

- ・今年度は基本コースの内容を約30年ぶりに改訂して運用を開始するとともに昨年度運用を休止していた宿泊ドックを「二日ドック」として内容を強化して再運用を開始した。これらのドックの利用者拡大を目的に各種コースの目的と検査範囲の周知に努めてゆく。
- ・健康管理センター利用者の年齢層は20代から80代以上と幅広い。各年代に重要な健康情報の発信に努めてゆくとともに、当健康管理センターを継続的に利用してもらうための工夫を図る。
- ・新たに運用を開始した検査内容について知ってもらうための工夫した情報発信に努める。

表1：2020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	14,077	4,296
2	血圧	14,581	
	収縮期有所見者		3,166
	拡張期有所見者		2,666
3	心電図	13,594	430
4	Hb	13,933	810
5	FBS	13,955	1,973
6	HbA1c	4,653	636
7	TG	13,963	2,437
8	LDL	13,962	4,221
9	GOT	13,962	974
10	GPT	13,962	2,389
11	γ-GTP	13,962	2,302
12	尿酸	11,228	2,061
13	胸部X-P	13,973	526
14	肺機能	32	6
15	上部消化管X-P	7,637	1,747
16	便潜血検査	10,131	825
17	腹部超音波	4,838	3,479
18	マンモグラフィ	1,430	78
19	乳腺超音波	1,206	112
20	婦人科内診	2,393	280
21	婦人科細胞診	2,394	93

■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、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を実施している。

脳血管疾患等リハビリテーションでは、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。

運動器リハビリテーションでは変形性関節症、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。

呼吸器リハビリテーションは、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主に実施している。

心大血管疾患リハビリテーションでは、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。

他に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。

また言語聴覚士と病棟看護師が、連携して、摂食機能に問題を有す患者へ摂食機能療法を行っている。

■2020年度実績

新患依頼件数 1,506 件
入院 1,384 件、外来 122 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	727 件
呼吸器リハビリテーション	274 件
心大血管疾患リハビリテーション	266 件
脳血管疾患等リハビリテーション	182 件
廃用症候群リハビリテーション	439 件
摂食機能療法	129 件

各科別患者数	26,079 件（実施件数）
内科	10,824 件
整形外科	6,960 件
脊椎脊髄外科	3,062 件
脳神経外科	2,992 件
外科	1,168 件
大腸肛門科	774 件
泌尿器科	178 件
透析科	14 件
その他診療科	91 件

■2021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、遺伝子検査で構成され 外来採血業務、健康管理センター業務（採血、尿、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、AST 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 2020 年度の資格取得者はコロナ禍により資格試験未実施のため該当者なし。

②部門報告

- ・ 病院機能評価において評価判定結果 A を取得した。
- ・ COVID-19 遺伝子検査を迅速に行うことで患者と職員に安全と安心を提供し、病院には収益面で大きく貢献することができた。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 生理検査部門は呼気 NO 濃度測定検査を導入、他部署との連携を図った。

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。

■ 2020 年度実績

	2019 年度	2020 年度
生化学・免疫検査	1,961,444	1,899,961
内分泌検査	29,780	25,562
血液学的検査	264,257	239,321
尿・便・髄液等検査	96,477	71,945
微生物学的検査	21,760	19,064
製剤在庫数	1,875	1,780
血液製剤廃棄率 (%)	0.2	0.3
治験検体取り扱い	230	157
心電図等検査	35,712	28,230
脳波検査	249	158
超音波検査	16,797	13,244
呼吸機能検査	12,644	2,965
前庭・聴力・眼科関連検査	30,470	21,996
ルタ- ECG 等院内解析 (別掲)	451	312
COVID-19 遺伝子検査	0	9,853

■ 2021 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 引き続き、COVID-19 遺伝子検査の検体採取を臨床検査技師全員で取り組み、PCR 検査を迅速かつ円滑に行い、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。

放射線部門

部長 竹下 浩二

■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、患者様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、患者様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 (AquilionPrime) 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、肝胆膵、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、DATscan、肺血流、肺換気シンチ等の検査を実施。

検診

全身DWIBS、大腸CT等、新オプションに対応。

■2020年度実績

	2019年度	2020年度
一般撮影室	43,661	39,333
マンモ	1,036	776
骨密度撮影	1,010	1,015
TV室撮影	2,175	1,966
CT室撮影	13,271	12,632
MRI室撮影	5,526	4,769
血管撮影	93	86
心血管撮影	953	628
核医学	451	430
健診胃部撮影	9,722	7,638
健診マンモ	3,962	2,844
画像複製 (CD化)	4,908	5,272
医療被ばく相談	1	0

■2021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
第一種作業環境測定士 (放射性物質)	1
第一種放射線取扱主任者	3
検診マンモグラフィ撮影認定技師	4
日本X線CT認定技師	6
肺がんCT検診認定技師	1
核医学専門技師	2
胃がん検診専門技師	2
胃がんX線検診技術部門B資格	2
胃がんX線検診読影部門B資格	1
核磁気共鳴専門技師	1
放射線管理士	6
放射線機器管理士	7
医療画像情報精度管理士	1
臨床実習指導教員	1
Ai認定診療放射線技師	1
放射線治療専門放射線技師	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、肛門科領域（仙骨神経刺激療法）、脊椎整形外科領域（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、大塚隆弘、富樫紀季、御厨翔太、石丸裕美、加藤彩夏、丸山航平、佐藤諒、柴田大輝

■診療内容

血液浄化領域：工学的見地から血液透析、アフレスシス、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。2020年度からは、透析装置全台の定期点検を臨床工学部にて実施し、点検コストを削減した。

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、HFNC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、ナビゲーションシステムの操作を担当している。

臨床工学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機器、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。今後も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。

COVID-19流行への対応については、人工呼吸器2台、HFNC1台、セントラルモニタおよび送信機、除細動器、12誘導心電計をCOVID-19用に配備した。また、COVID-19透析患者への対応のため、個人用RO装置を導入し、個人用透析装置2台を病棟透析仕様とした。

■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	3
臨床ME専門認定士	2
透析技能検定2級	3
透析技術認定士	6
認定血液浄化臨床工学技士	1
アフレスシス認定技士	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

	2019年度	2020年度
血液透析	5,044	3,539
血液透析濾過	6,866	6,905
病棟透析	60	51
持続緩徐式血液透析濾過	20	15
エンドトキシン吸着	22	11
顆粒球除去療法	217	152
腹水濾過濃縮再静注法	12	6
血漿交換	1	0
心臓カテーテル	955	535
IVUS	229	154
シャント・下肢PTA	66	59
EPS	167	145
ABL	167	145
PMI	39	30
PM、ICD、CRTD check	462	423
人工心肺心臓手術	20	22
PCPS	0	1
IABP	8	8
人工呼吸器・NPPV使用中点検	589	442
ME機器日常点検	4,994	4,774
ME機器定期点検	848	750
ME機器修理対応	220	191
保育器日常点検	113	95
SNM植え込み	3	5
SNM check	50	11
自己血回収システム	70	50
脊椎整形外科ナビゲーション	65	47

■2021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
- コスト意識を一層高め、より効率的な医療機器管理に取り組む

■スタッフ

栄養管理室では、365日欠かすことなく患者への食事提供業務を行い、その他外来・入院患者の栄養指導、栄養管理を以下の体制で行っている。

<スタッフ構成>

部長	深田雅之
室長	遠藤さゆり
主任	中川ひろみ、稲垣綾子、奥村真美子
管理栄養士	5名（うち任期付1名、育休1名）
栄養士	1名
調理師・調理作業員（非常勤等含む）	19名
委託洗浄員	17名

■診療内容

1. 入院患者への食事提供（給食管理）

食事は衛生的で安全、かつ美味しいことが大前提で、献立は春・夏・秋冬に分けたサイクルメニュー、季節に合わせた献立以外にも行事食、選択食、麺やパンメニューなど楽しんで召し上がっていただけるよう趣向を凝らして提供している。ドック食・産婦のピュッフェについては、運用の変更、COVID-19の影響で中止となった。2020年3月末から温冷配膳車を導入し、より適温で提供できるようになったことで、嗜好調査では患者の満足度がさらに上昇した。9月より個々の状態に合わせて箸・スプーン・フォークを組み合わせて提供し、さらに患者サービスの向上を図った。

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、予約制とし2F栄養相談室で行っている。当日依頼にも対応。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、病態の悪化を防ぎ、セルフケアへの意識を高められるような指導を心掛けている。より重要度の高い項目に絞り、実践しやすい内容を提案している。

外来の栄養指導効率化のため半日毎・1名担当制としているが、COVID-19の影響で4・5月の外来患者が減った影響により、2020年度は前年度より240件減少した。

入院栄養指導については、入退院支援室を通じて事前に治療食対象者を把握しており、特別食への変更と栄養指導箋の発行を付箋で依頼することで、2020年度の件数は前年度より268件増加した。

3. 入院患者の栄養管理、その他

2020年度は入院患者が減少したが、栄養介入が必要な患者は常に一定数おり、管理栄養士の積極的な介入によってNST介入件数は前年度より17件増加した。

育児休暇代理が確保できず、病棟担当管理栄養士は4名で厳しい体制ではあったが、できる限りきめ細かく患者の対応を行い、病院機能評価での栄養管理に関する項目は、高評価を得ることができた。

■2020年度実績（3月までの実績）

・栄養指導件数	3,485件
（内訳：入院1,515件外来1,970件）	
・栄養管理計画書	5,859件
・NST介入件数	2,092件
・歯科連携加算	332件
・ICU早期栄養介入管理加算	228件
・個別栄養食事管理加算	29件
・特別食平均43%/月	
・糖尿病教室（食事会）中止	
・給食日より発行86～89号	

■2021年度の取り組み

- ・栄養指導件数の増加：月270件の維持
- ・NST加算：月180件
- ・特別治療食加算40%以上の維持
- ・その他各種加算算定の取得
- ・調理師夜勤体制廃止

薬剤部

薬剤部長 岩瀬 治 雄

■スタッフ

薬剤部は、様々な薬物療法においてそ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、患者さま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 中村矩子 関 将行	
	小野朗弘 (1月～) 坂倉裕佳	
	磯田一博 峯岸真美 (12月～産休)	
	田口莉沙 米崎由希子 (育休中)	
	芝崎千尋 小原悠那 小坂由実	
	高藤綾香 齋藤 舞 佐藤会連	15名
非常勤薬剤師	小川真理	1名

■診療内容

副薬剤部長及び薬剤師2名欠員でのスタートとなった2020年度だが、4月には8西にCOVID-19専用病棟として4床の個室を設置、4・5月と入院患者数が激減により、5月の指導件数は500件台まで落ち込み目標とした月平均850件は達成不可能かと思えた。その後、患者数の増加とともに件数も増加、3月には過去最高件数1,051件を記録している。この結果、月の平均は848件となり、目標としていた月平均850件はほぼ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-登録など医薬品マスタ-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。

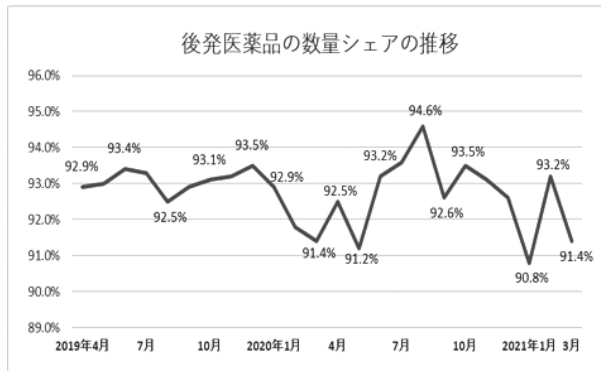
さらに将来の薬剤師を育成するため、コロナ禍ではあるが、薬学部5年生の長期実務実習(11週間)を2期で計4名継続して受け入れている。

4月にはJCHO秋田病院への薬剤師派遣に協力、関東から唯一派遣を行い、生活や気候環境が異なる中、業務を成し遂げた。また、2月以降は医療従事者向けのコロナワクチンの調製部門を担当し、188V(564名分)を調製した。

■2020年度実績

・外来処方箋枚数		
院内	10,684枚	
院外	135,588枚	合計 146,272枚
・入院処方箋枚数		71,084枚

・注射処方箋枚数	163,806枚
・IVH処方箋枚数	5,236枚
・注射剤調製件数	
外来	5,377件
入院	1,156件
	合計 6,533件
・薬剤管理指導件数	10,181件
・退院時薬剤情報管理指導件数	3,284件
・院内製剤調製件数	367件



■2021年度の取り組み

2021年度は副薬剤部長欠員でのスタートとなったが、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、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、昨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、さらなる件数増加に取り組むとともに施設基準に課題のあった連携充実加算は今年度体制が整うことから算定を開始したいと考えている。

さらにコロナ禍ではあるが感染に留意しつつ、今年度も自己研鑽を行い、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・山田陽子
教育担当看護師長	：福井美保子
事務担当	：峯初枝⇒田中一江

■2020年度実績

<年度目標>

1. 理念と倫理綱領・所属モットーの実践
2. 看護部主体の病床運営
3. 医療安全・感染対策の強化
4. 専門職としての自己成長と他者育成の支援

<目標達成への主な取り組み>

今年度は、感染対策が最優先となった1年だった。予想を超えて長期化し困難の連続だったが、その活動を通して目標を達成した1年でもあった。日々刻々と変化する社会情勢と病院方針に合わせて、最善と思える対策を全職員で力を合わせて取り組むことができた。その中心で患者と職員と組織のために尽力してくれた富谷師長（感染管理認定看護師）の活動により、当院の感染対策は進化した。

4月8日から毎日発行した『看護部通信』で、情報や他部門を含めたお互いの活動や役割を知ること、より個々の意識と組織力を高められた。特に、看護補助者会の柔軟で真摯な取り組みは、大きな励みとなった。さらに、11月からは夜間配置が実現し、看護師の負担軽減と経営参画を達成してくれたことは、大きな功績だった。

また、入退院事務室で行っていた病床管理を入院退院担当師長と外来師長が主体となり担うようになった。そのため、診療科に捉われず全病棟を対象に病床を活用できるシステムとなり、個室利用も改善し、安全面でも経営面でも効果的だった。

<その他の取り組み>

- ①コロナ病棟開設：コロナ患者を受け入れるという急な決定に8西病棟の本田師長とスタッフが迅速に対応してくれた。他病棟での8西の患者受け入れ調整も円滑に進み、協力体制の良さが際立った。
- ②コロナ対策：不足しそうな長袖エプロンなどのMade in 山手として生み出されたものがあり、創造性を発揮できた。また、地域医療貢献としてプリンセスダイヤモンド号・系列病

院・新宿PCR検査スポットなどへの職員派遣を積極的に行った。また、ワクチンの先行接種に参画し、データ収集だけでなく視察にも協力した。休日返上で協力してくれたスタッフの功績も大きかった。

- ③特定行為研修修了生の活躍：2名が修了し活動を開始した。特に陰圧閉鎖療法では、治療効果を高め多くの症例に貢献した。
- ④病院機能評価受審：コロナ禍で多忙を極める中、多職種と協働し高評価を得た。
- ⑤助成金の活用：HRジョイント（自動入力機）など患者と職員の安全と安心を守るための設備・備品が整った。特に、電動ベッド150台が更新されたことは患者と看護師の大きな負担軽減となった。
振り返ると激動の日々だったが、ピンチをチャンスと思える機会でもあった。力を合わせれば困難を乗り越えられると実感させてくれた皆さんに心から感謝している。

<専門・認定看護師> 11分野 16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
がん化学療法看護	森本寛子
がん性疼痛看護	高橋愛子
手術看護	矢内敏道
脳卒中リハビリテーション看護	佐藤かおり
慢性呼吸器疾患看護	山口良子
看護管理	長谷川美穂・平川洋子 山田陽子・原田結花

2021年3月現在

5 西病棟

師長 伊藤 直美

■スタッフ

<構成>

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

■ 2020 年度実績

1. 病棟モットーを支える看護の実践
退院調整看護師の活躍やラダー研修効果もあり、スタッフが早期に患者の意向を確認できるようになった。また、育児支援チェックシートの活用でお産や育児に対する不安や問題点などを娠中から把握し早期からフォロー体制が取れるようになった。
2. 西にできる経営参画の実践
女性病棟として緊急入院の患者受け入れを強化し積極的な受け入れを行った。また、入退院室と連携し個室利用改善をはかり利用率は上昇し貢献した。
3. チームナーシングの定着促進
チームナーシングを開始し、スタッフの業務調整がしやすくメンバーも報告しやすい雰囲気づくりができたようになったが、リーダー業務は個人差が出ないように見直しが課題である。
4. 職員のモチベーションの維持・向上を図り、助産師・看護師間の協同
看護師はコロナの影響で例年より異動やリリーフ等で人員が変更し、看護師チームへの助産師の参加が必要となった。また診療科の増加による積極的な勉強会の実施で対応能力を身につけ、チーム差なく声を掛け合い相談しながら業務を行う体制は定着した。

■ 2021 年度課題

1. 患者・家族等が望む意思決定への支援
2. 看護師主体の効果的・効率的な病床運営
3. チームナーシング方式の体制整備及び活用
4. 専門職としての職責の自覚

6 東病棟

師長 三宅 里花

■スタッフ

<スタッフ構成>

副師長 : 永井さくら 小林恵大
看護職員 : 32名
看護補助者 : 6名

■ 2020 年度実績

1. 理念および倫理綱領を意識した看護実践
看護倫理を意識したカンファレンスを開催した。特にインシデントカンファレンスでは必ず条文に立ち返り今後の看護実践に繋がられるよう取り組んだ。今後も倫理綱領を身近なものと感じられる取り組みを継続していく。
2. コストを意識した業務改善
使用頻度の高い、高額な物品に値段を表記し物品の値段を意識し選択してケアや処置を行うことができた。重症度・医療看護必要度の学習会を繰り返し行い正しく算定できるよう取り組んだ。個々の知識が一定基準に達するよう取り組みを継続していく。
3. 安全で質の高い看護の提供
インシデント0レベルを積極的に報告し、大半を占めている誤薬防止に取り組み、配薬方法の改善を行なった。また、インシデントカンファレンスをタイムリーに行い、再発防止に努めた。今後も積極的にヒヤリハットを報告し重大な事故に繋がらないよう改善に努めていく。
4. 他者教育を通して自己成長できる
少人数のチームで実践に繋がる身近な内容にポイントを絞り学習会の開催を行った。開催の準備段階や学習会開催および参加により自己成長できる機会となった。

■ 2021 年度課題

1. 患者の意思決定を支え地域に繋げる
2. 診療報酬加算の正しい算定の実施
3. 重大な医療事項を未然に防ぎ安全な療養環境の提供
4. 働きやすい職場環境の促進

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	:	29名
看護補助者	:	3名
病棟クラーク	:	2名

■ 2020 年度実績

1. 看護倫理綱領と病棟モットーに沿った看護を実践できるとし、看護倫理チェック表による実践の確認調査と倫理綱領の読み合わせを実施。「倫理綱領自己チェック」は自己評価 B 以上で看護倫理綱領と病棟モットーに沿った看護を実践できるとした。倫理綱領の 11、14、15 の項目の評価は 80% に満たなかった。
2. 2 人部屋を有効活用し、経営参画の意識が向上するとし、入退院支援と入退院事務と連携をとり 2 人部屋希望患者の受け入れを行った。また、他病棟の患者も希望すれば受け入れられるよう、パンフレットを作成した。病棟編成のため、パンフレットの配布と意識調査については実施に至らなかった。
3. チームナーシングの定着をはかるとし、リーダー・メンバーの役割と業務の改訂をおこなった。リーダーの役割と業務、チェックリストを作成した。説明会開催後、実施予定であったが、病棟編成があり実施、評価には至らなかった。
4. 6 西スタッフ同士で知識、技術の学びを共有できることを目標とした。10 月に認知症看護の学習会を実施。後期は不整脈について、心臓血管外科の学習会を予定していたが、病棟編成があり実施には至らなかった。

■ 2021 年度の取り組み

チームナーシング方式の体制を整備し機能を強化することによって看護ケアの質を向上する。

7 東病棟

師長 土橋 花恵

■スタッフ

<スタッフ構成>

副師長	:	西田寛子（～6月） 大河原知子 佐々木裕子（7月～）
看護師	:	30名
看護補助者	:	4名

■ 2020 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を行い、自身の体験や考えを語る場を作り、各自が考えを深めることができた。日々の看護業務の場面でも倫理綱領に配慮した行動を考える習慣がついてきている。意識調査では倫理綱領を常に意識して行動している割合が昨年度より増加した。今後もこの取り組みを継続し、より良い看護実践を目指していく。
2. 入院業務の効率化を図る痔疾患患者の入院業務の見直しを行い、手術オリエンテーションについて DVD 作成に取り組んだ。DVD の運用を開始し満足度アンケートを実施。9 割の患者から理解できたと回答あり。また、看護師からは業務の効率化を図れたという声が多かった。今後はより患者のニーズに合わせたものへ修正し、患者満足度向上を目指していく。
3. お互いの成長を支え合い、認め合う病棟づくり自身の知識を他者にも伝達し、互いに成長し合えることを目標に看護師による勉強会を 16 回開催した。勉強会終了後はサンキューカードを記入し、担当者へフィードバックしたことは互いを尊重し、認め合える関係を築ききっかけとなった。

■ 2021 年度の取り組み

1. 患者が望む退院支援の強化
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をはかる

7 西病棟

師長 田邊 智春

■スタッフ

<構成>

副師長 : 佐々木裕子(～7月)
青木竜太(10月～)
平岩 歩(～2月)
看護師 : 31名
看護補助者 : 5名

■ 2020 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、病棟のモットー「患者・家族・他職種から信頼を得られる看護師として品行を常に高く維持する」を意識して実践した。日々の看護を振り返り看護実践の中で看護倫理を意識して繋げるように取り組むことができた。
2. 病床運営において看護介入の実践を目標に、DPC・診療報酬の算定要件(加算)について学習会を開催しDPC期間内での患者確保に取り組んだ。病院・病棟の入院患者数・在院日数・入院期間・看護必要度を把握し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ように取り組めた。また、DPC期間内での看護介入により在院日数の延期を図ることができた。
3. チームナーシングの定着により患者へ安心・安全な看護提供を目標に、チームリーダー・メンバーの役割の見直しと業務調整シートの活用と時差出勤の業務調整に取り組んだ。日々の業務調整シートの記載により病棟の煩雑化している業務内容を把握でき、緊急入院対応・処置・記録の調整を図り実践に繋げる事ができた。
4. 各自が学習課題を明確にして、自己学習課題の学びをフィードバックでき共有できた。

■ 2021 年度目標

1. 患者・家族の望む退院支援ができる。
2. 病床運営において看護介入が実践できる。
3. 感染対策を強化し安心で安全な看護を提供する。
4. 役割遂行により働き続けられる職場風土づくり。

8 東病棟

師長 野村 生起子

■スタッフ

<構成>

副師長 : 高松美枝
看護師 : 29名
看護補助者 : 8名

■ 2020 年度実績

1. 看護師の倫理綱領、所属モットーに則った看護の提供看護師の倫理綱領全条文の読み合わせとそれに基づいた事例の発表を実施した。また、倫理綱領と所属モットーを意識して看護実践できたと感じたスタッフは94%であり、その看護の実際を全員がレポートし提出することが出来た。
2. 経済性を意識した病棟内の物品の適切な管理物品管理チームを結成し、クーリングシステム管理、CPM管理、点滴スタンド・心電図モニター管理等のマニュアルを作成し実践した。また、業務で使用している物品の価格を調査し無駄遣いをしないようポスターを作成し呼びかけていった。
3. 「新しい生活様式」を取り入れた勤務体制の構築と実践「新しい生活様式」病棟版を作成し、時差出勤や換気、拭き掃除の徹底など感染対策に取り組んだ。係やチームリーダーが中心となり評価・実践を繰り返す積極的に取り組むことが出来た。
4. 認知症看護の再学習と共有による知識・技術の向上認知症看護チームを結成し、勉強会を開催した。認知症患者のカンファレンスを強化し意識的に看護実践できるようになってきた。

■ 2021 年度課題

1. 地域とつながる「暮らし目線」の看護
2. 医療安全・感染対策の強化
3. 看護の成果の可視化
4. クリニカルリーダーレベルに応じた役割の遂行

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 : 29名

看護補助者 : 5名

■ 2020 年度実績

1. 職場モットーを意識した看護実践ができる朝の管理報告時に職場モットーを意識した看護実践場面の発表を行った。職場環境としての自分を意識することやスタッフの良い一面を知る機会にもなった。個人では、勤務終了後に自己評価を行ったことで意識と行動変容に繋がった。
2. ドレーン抜きの予防活動ができるドレーン管理については、各勤務帯で固定方法や陰圧等の確認をダブルチェックで行い、抜去予防の実践と意識づけを強化した。インシデントの件数が昨年度より減少した。スタッフの意識調査では、意識を高めたことでドレーンの適切な管理方法の実践ができ、抜去予防に繋がったという意見があった。
3. 報告・連絡・相談が徹底されることでチームナーシングの体制が整うチームナーシングの目的と内容を見直し整備した。報告内容や時間を意識して看護実践するスタッフが増えた。リーダーとスタッフ間の業務調整が円滑になり、協力体制を整えることができた。
4. 看護で成長できたことを互いに伝え合うことができる自分が成長したいことについて目標をたて取り組んだ。自己成長したことを発表し、他のスタッフは発表者の成長場面について伝え承認する機会を設けたことで看護への意欲に繋がった。

■ 2021 年度課題

病棟編成後、COVID - 19 病棟では、感染対策の強化、専門病棟としてスムーズな患者の受け入れと、専門職としての人材育成を実施していきたい。

ICU・CCU病棟 師長 安西 亜由子

■スタッフ

<スタッフ構成>

副師長 : 白山佐江子 平岩 歩(3月~)

看護師 : 20名

■ 2020 年度実績

1. 所属モットーの実現に向けて各スタッフが看護実践能力のスキルアップを図る「早期発見・早期対応」を実践できる看護師を育成するため、病棟目標に取り入れることによって、個人の目標管理にもなり各自のスキルアップに向けた取り組みにつながった。
2. ICUに関する収益増加を考えた病床運営の実践今年度も引き続き術後の予定入室を推進し、病床稼働の安定を図った。術後入室患者は昨年度 83 件に対し今年度は 2 月までで 126 件となり、外科系入室患者は昨年度 22% に対し今年度は 32% まで増加した。平均稼働率は昨年度の 72.4% から今年度 74.9% に増加した。
3. 誤薬防止対策強化と対策評価の徹底誤薬防止対策として確認方法変更、SHELL 分析を用いた原因分析と対策立案・評価を徹底した。件数の減少にはつながらなかったがレベル 0 と 1 で全体の 68% となりインシデントレベルの低下が見られた。
4. 慣習化している業務の見直しと簡素化の推進業務量調査を実施した。今年度の業務量調査のデータを基に業務整理に継続して取り組む。5. 各自が持つスキルを活かし、一緒に働くスタッフの成長を支援する各自の得意な領域に関して講師となり学習会を実施した。スタッフの支育成援を行うことが出来た。

■ 2021 年度の課題

1. インシデント件数減少に向けた取り組みを強化し、看護の安全性を高める
2. 看護師育成支援を継続し、看護の質を向上する
3. 慣習化している業務を見直し削減に取り組む

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 : 4 名

■ 2020 年度実績

1. 手術室モットーと看護者の倫理綱領に基づき看護を日々の周術期看護で実践する倫理綱領、モットーの理解を深める取り組みを行った結果、自己の課題が明確になった。自己チェックリストでは A/B 評価が上昇し、スタッフ全員が自己課題を達成することが出来た。
2. 経営的視点で診療材料・手術器械の適正な在庫管理する各診療科係を中心に診療材料・滅菌物・衛生材料数や種類の削減に向けて取り組んだ。さらにオペラマスターの見直し、一足性の導入、手術着の変更、ラビング法の導入、既採用品の価格交渉や再滅菌の評価など多くのことに取り組んだ。
3. 周術期の実践に関する事故防止の感性を高め予見に基づいた事故予防行動がとれるインシデント判断基準表を作成し、全症例手術の振り返りを実施することが出来た。インシデントレポート総数は前年度より大きく上回り、レポートの共有を図る事で事故防止への感性を高め、事故予防行動をとることが出来た。
4. 手術室看護師としての責務と個々の役割を果たせるような共育的職場環境をつくる経験録・手術室ラダー・診療科別ラダーを活用、自己の課題を明確にし取り組む事が出来た。他者評価を取り入れることにより、共育的な関わりが出来た。

■ 2021 年度の取り組み

1. 倫理綱領に基づいた看護実践
2. 事故予防行動の強化
3. 他者育成支援の環境整備

健康管理センター

■スタッフ

< スタッフ構成 >

副師長 : 星野直美 (2 月～)
保健師 : 3 名

■ 2020 年度実績

1. 保健指導・健診介助の実施：コロナ禍の影響で 2020 年 4 月 1 日～10 日、同年 6 から 2021 年 3 月 (※ 2019 年度比)
[特定健診保健指導] 該当者：1,441 名 (※ 74%)
中実施数：736 名 (※ 66%)、面談支援 990 件 (※ 54%)、通信支援 214 件 (※ 31%)、情報提供 18 件 (※ 40%)、受診勧奨 12 件 (※ 27%)、電話対応 277 件 (※ 33%)、特保勧奨入力 417 件 (※ 81%)、一般保健指導 136 件 (※ 59%)、書面对応 14,987 件 (※ 45%)、電話対応 26 件 (※ 15%)
→ 検査予約業務が外来に移行のため件数減
[1 泊ドック] 集団指導 5 件、OGTT 検査実施 5 件
※ 1 泊ドックは 4 月 8・9 日コースを最後に閉鎖、2021 年度は新規ドック (2 日ドック) の開始
[検診介助・検査の実施] 婦人科 2,397 件、乳がん 1 件 (※ 2020 年 4 月より検診中止)、眼底・眼圧 766 件、血圧測定 352 件、採血 169 件、予防接種・介助：1,910 件
2. 同日内視鏡検査、大腸 CT、経鼻内視鏡検査を安心して実施するため待機室と手順を整備し、2020 年 8 月より実施した。同日内視鏡検査 97 件、後日下部内視鏡：22 件、大腸内視鏡事前説明 137 件、大腸 CT 事前説明 3 件
3. コロナの影響により健診者数は減少したが特定保健指導実施率は、9 月より増加し年間実施率は 51.1% と 5 割以上を維持できた。これは他職種協働により効率的に業務改善し面談枠を確保できたことによる。次年度も実施率増加に取り組む。

■ 2021 年度の取り組み

受診環境の見直しと 2 日ドックを強化する

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

■ 2020 年度実績

1. 安全、安心できる透析治療の提供

事故防止の取り組みとして、機器関連に関して起こる器械操作上の事故と誤薬の事故件数減少に取り組んだ。事故の要因を共通認識していけるよう、「ヒヤリ・ハット報告」というメモ用紙を作成。26項目のチェック項目について発見した項目にチェックを入れて提出。結果は前記と後期にスタッフに伝え、個人別にも伝えて意識を高めるようにした。その結果、対前年度比事故件数は34件→17件、機器関連は15件→7件、誤薬は7件→4件と減少した。

2. 業務の効率化を図る

毎週請求している医療用消耗品について、請求時に時間がかかっており、請求内容も含めて見直しを行った。今までのす級表からよく請求するものとそうでないものを分類。定数も決めていった。その結果、在庫管理がしやすくなり、過不足なく請求できるようになった。また請求にかかる時間も短くなったとのスタッフの実感であった。

3. 新型コロナウイルス対策

Covid-19 患者発生時の対応を医師も臨床工学士も含めて検討した。ICTにも助言をいただき、感染エリアを発熱患者用に整えた。また、透析室の対応マニュアルを作成した。患者さんにも、感染予防をよびかける。お知らせを貼りだしたり、患者さん自身に「症状チェックシート」をつけていただき、発熱時や症状があるときは事前に連絡をいただくようにしている。現在、コロナウイルスに感染した患者さんはいない。

■ 2021 年度課題

医療安全、感染対策の強化

外来 師長 原田 結花

■スタッフ

< スタッフ構成 >

副師長 : 星野直美(～2月) 多田由紀
伊藤貴典 西田寛子(6月～)
看護職員 : 32名
看護補助者 : 7名

■ 2020 年度実績

1. 「目配り気配り心配りの看護実践ができる」をスローガンにし、倫理条項行動メモを記録し改善すべき行動と継続する行動について情報共有を行った。また「療養環境としての自分」のチェック表を用いて自己評価・他者評価を用いて取組を行ったがA評価取得について、目標達成値8割には届かなかった。
2. 外来衛生材料の一元化を行い棚卸時間の短縮と不要在庫を削減し経費削減に努める取組について、SPD管理室と協力し、救急外来と内科外来に備品集約することで棚卸時間を10分～30分の短縮することができ目標達成できた。
3. 感染管理について、定期換気・清掃について事務職、補助者の協力を得て感染予防対策に取り組むことができた。擦式アルコールも全職員携帯し手洗い・消毒回数を行えるようになり目標達成できた。
4. 自己成長・他者成長を支えあい看護実践できるについて、副師長・リーダーを中心に業務調整が行えるようになった。また、後期は固定配置から業務内容に応じた流動的な人員配置を行い経験できるブースを増やせるようにした。職員の意識も徐々に変化し微力ながらも他者支援ができるようになった。

■ 2021 年度の取り組み

1. 地域とつながる『暮らし目線』の看護
2. 地域連携の強化
3. 職員一人一人がやりがいをもって働き続けられる職場の風土づくり

■スタッフ

○事務部長

○総務企画課 27 名

課長 1、補佐 1、係長 4、係員 4、非 2

* 総務企画課に組織する室等

看護学校：係員 2

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 8 名

課長 1、補佐 1、係長 3、係員 3

○医事課 37 名

課長 1、補佐 1、係長 1、係員 10、非 2

* 医事課に組織する室等

健康管理センター：係員 3、非 1

情報管理室：補佐代理 1、係員 1、非 1

総合医療相談室：係長 1、係員 1、非 2

医師事務補助：係員 3、非 3

診療情報管理員：主任 1、係員 2、非 1

外来アシスタント：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、統計、診療録の保管、コンプライアンス推進、等が業務となる。

■2020 年度実績

2020 年度は、賞与支給月数を JCHO の上限にした上での黒字化を達成することが病院としての課題であったが、新型コロナウイルスへの対応が新たに加わることとなった。事務部としても新型コロナウイルス感染症患者等の受入体制の環境整備、補助金の申請、ワクチン接種の事務処理等新たな業務に対応することとなった。

結果として、新型コロナウイルス感染症患者等の受入体制も状況に応じて何とか整えることが出来、経常収支については、新型コロナウイルスに関する補助金の取得により前年度を上回ることとなった。

■2021 年度の取り組み

2021 年度についても年度当初は新型コロナウイルス感染症患者等の受入体制を維持していくことが予想される。従って新型コロナウイルスへの対応に関して事務部としての役割を果たしていきながら、BSC を活用しつつ、収支改善等病院の課題にも事務部として積極的に関わっていく。

■スタッフ

課長	清水 隆裕
課長補佐	小林 克也
係長	小畠 義久 高木 亜利沙 井上 通重 勢田 徹也
係員	石原 千宙 田中 敦子 塩野谷 凌 田中 一江（看護部長室） 森田沙由里（育休） 非常勤 1 名

総務企画課に組織する技能職

医局事務	非常勤 1 名
院内ポリス	非常勤 1 名
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

■2020 年度実績

独法化7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。

病院機能評価受審において、他部門との連絡調整や連携役を果たし、無事、更新することが出来た。

新型コロナウイルス感染症対策として、病院入口にサーモカメラを導入し、検温・手指消毒の徹底を図った。

また、発熱者専用の簡易診察室を設け、一般の

患者さんとの動線を分ける工夫をした。

国立国際医療研究センターに開設された、「新宿区新型コロナ検査スポット」へ事務職として参加した。様々な補助金申請について、遅滞なく申請できるように整理し、各部署への声かけ、情報収集を早めに行った。

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。

■2021 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、医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドラインにおいて、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 中内 大輔

課長補佐 鈴木 健

係長 橋本 拓也・末永 幸男

武藤 久美子

係員 金沢 美弥子・永井 唯花

松島 育美

■業務内容

基本的な業務としては、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を担当している。

毎月、前月の収支状況を把握するため月次決算を行っている。月次決算の結果は、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日に翌月に必要な運転資金を計算し、本部に報告し資金の回送を行っている。

契約係としては、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、印刷物及び事務用品など、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、毎月、月末に各部署職員の協力をいただき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。

■2020年度実績

- ・事業計画及び決算見込みを時期毎に作成
- ・月次決算及び年度末決算作成
- ・経営状況推移作成

- ・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

■2021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 (2020 年 .4.1 現在)

< スタッフ構成 >

課 長 渡邊 正
 課長補佐 池田 光宏
 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
- ・D P C (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

< 入退院事務室 >

- ・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

< 総合医療相談室 >

- ・紹介率・逆紹介率向上に関する事項
- ・カルテ開示に関する事項

< 診療情報管理室 >

- ・入院診療録の受領・点検・整理・フォルダ作成・保管に関する事項
- ・カルテ庫の管理・整理に関する事項

< 情報管理室 >

- ・情報システムセキュリティに関する事項

< 医師事務作業補助 >

- ・医師事務作業補助に関する事項

< 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

■ 2021 年度の取り組み

本年度は、外来患者待合アプリ及びオンライン資格確認を導入する予定なので、関連部署と連携してスムーズな移行（稼動）を実施したい。

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。

地域の医療従事者、住民等への新型コロナウイルスワクチン接種及び医療機関へのワクチンの分配については、関連機関と調整を実施し、関連部署と連携しスムーズな運営を目指す。

■スタッフ

＜スタッフ構成＞

管理課長（兼） 渡邊 正
管理課係員 4名
委託係員 30名

■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

■ 2020 年度実績

一泊ドック	5名	前年度より	613名減
半日・組合生活習慣病			
	4,212名	〃	649名減
協会けんぽ	6,768名	〃	3,063名減
一般健診	5,617名	〃	4,365名減
特定健診	222名	〃	25名減
特定保健指導	1,288名	〃	1,087名減

■ 2021 年度の取り組み

- ・ 2020 年度に休止していた二日ドックの内容をリニューアルして充実させ、近隣ホテル3社と提携することにより、利用数増を図っていく。
- ・ 渉外活動を積極的に行い、新たな健診者確保を図る。
- ・ 健診未収金を出さない努力をし、速やかな回収に努める。
- ・ 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 鈴木宝、木村太祐、寺山瑞紀

■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、職員の入退職に際しての ID 登録や未梢、web site の更新作業、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、管理上の要望などに対応している。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。

■2020 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 NEC 担当者を招集し、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 11 月に内閣官房内閣サーバーセキュリティセンターによる情報システムマネジメント監査の実施後、2020 年度は NISC へ個別所見に対す

る改善結果または改善計画の報告を行った。

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、NEC 担当者と毎月 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（40 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）

■2021 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、内視鏡画像のファイリング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
副総合医療相談センター長
地域医療連携室長
総合医療相談センター看護師長
地域医療連携係長
看護師
主任医療社会事業専門員
医療社会事業専門員

事務

入退院支援室看護師

退院支援看護師

医師事務補助者

橋本政典
高澤賢次
笠井昭吾
伊藤恵
吉田いづみ
高橋綾子
柳田千尋
園田恭子
中田瑞葉
高梨綾子
加藤沙希
三吉明
神保清一
佐藤紘子
坂井麻衣
永崎雪子
石島珠紀
市川悠子
笠間梓子
清水未来子
野寺亮子
小山美香

- 配布
- 診療情報提供書（逆紹介）推進のための介護施設への情報提供とかかりつけ医の聞き取り。周術期口腔ケア管理促進による歯科紹介逆・紹介の促進
 - 入院前面談件数 :4,780 件入院前支援加算件数 :658 件
 - 入退院支援加算 1:1,933 件数
 - 相談件数：1,025 件
 - 関連施設へのご挨拶訪問：114 件

■2021年度の取り組み

- 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%以上の維持、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。
- 入退院支援活動の強化（入退院支援部門の一体化、入院前面談、緊急入院における入退院支援の促進、病棟との情報共有）
地域との連携強化（訪問看護師等との情報共有）

図1 2020年4月～2021年3月
紹介患者 地域別

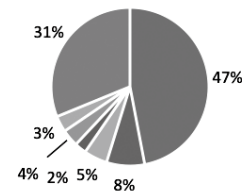


図2 紹介率・逆紹介率の推移

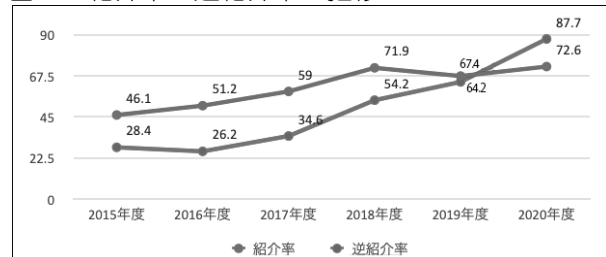


表1 医療連携つづき

39号 2020年 6月	新年度のご挨拶	院長 矢野 哲
	副院長・大腸肛門病センター長 就任のご挨拶	大腸肛門病センター長 山名 哲郎
	新生消化器内科医が始動しました！	消化器内科部長 齋藤 聡
	医療連携登録施設のご紹介 新大久保文化通り診療所	院長 畑田 康政
	着任の御挨拶	健康管理センター長 井上 博睦
40号 2020年 12月	看護師特定行為研修	皮膚・排泄ケア認定看護師 伊藤 貴典
	東京山手メディカルセンター外来担当表	
	当院の新型コロナウイルス感染症 対策の状況について	呼吸器内科部長 大河内 康実
	医療連携登録施設のご紹介竹田 クリニック	院長 竹田 秀一
	臨床検査科診療部の取り組み	臨床検査技師長 五十嵐 信之
当院での感染管理認定看護師の 取り組み	感染管理認定看護師 看護師長 富谷 康子	
	リウマチ膠原病外来のご案内と 新任のご挨拶	リウマチ膠原病内科 三森 明夫
	東京山手メディカルセンター外来担当表	

■業務内容

- 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
- 地域医療機関への広報活動：広報誌（医療連携つづき）発刊、外来担当医表の作成・発送、ご挨拶訪問
- 医療連携講演会：企画・運営（年1回）
- セカンドオピニオン外来の対応
- 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
- 診療録等の開示請求の受付
- 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、PCR検査予約、スクリーニング等の実施）
- 退院支援

■2020年度実績

- 登録医制度：233施設から341施設へ拡充
- 医療福祉機関訪問：地域医療機関、高齢者相談センター、介護施設など機関への訪問114件
- 2020年度紹介患者の内訳
(1) 地域別の紹介患者（図1）
新宿区 46.9%、中野区 7.8%、豊島区 4.8%、練馬区 2.4%、杉並区 3.5%、渋谷区 3.3%、その他 31.1%
(2) 紹介率と逆紹介率の推移（図2）
2020年度の紹介率 72.6%、逆紹介率 87.7%
- 第19回医療連携講演会（コロナ禍のため開催中止）
- 医療連携つづき発刊：2回/年（表1）
- 診療案内発刊：診療案内を作成し1,700施設へ

■スタッフ

副院長 橋本政典
 部長 笠井昭吾
 課長 福田久郎
 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

■主な院内活動

委員会活動等：入院診療運営委員会、認知症ケア・リエゾン推進委員会、緩和ケア運営委員会、入退院支援推進委員会、医療連携推進委員会、虐待対策委員会、継続看護委員会

カンファレンス：整形、脊椎脊髄、脳外、廃用症候群

地域連携パス：骨粗鬆症性骨折

■活動内容

当院では、総合医療相談センターの一員として地域医療連携、入退院支援、患者相談と幅広く守備している。退院支援看護師との活発な連携は、他に類をみないと専門雑誌に紹介された。また医師、コメディカルとの合同でのICやカンファレンスも数多く行われている。このように多職種との協働により、医療と介護の問題や福祉との調整について相互理解が進み、少人数ながら一人ひとりの患者に寄り添い、時には向き合い問題解決に向けて医療の矛盾を乗り越えられるよう関わっている。特に、虐待対策委員会が発足、軌を一にして児童から高齢者、配偶者等の虐待案件を経験した。

また、外国人の入管との交渉を要すケースや、ゴミ屋敷の住人への支援など、ソーシャルワークが必要なケースの増加を感じた一年であった。地域との交流会が開催できなかったが、地域との連携もつつがなく実施出来た。ちなみにCovid-19関連の支援は10件あった。また退院支援では、実績にあるように、自宅が53%、転院が28%と、以前までは半々であったが自宅が伸びている。実習生は2名、インターン1名に対応した。

■2020年度実績〔数値は延べ数である〕

入院外来別 / 新規再来別 / 依頼元別

入院	外来	新規	再来	院内	家族	地域
478	105	680	213	737	51	93

患者年代区分別

0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	100-	計
4	16	12	39	53	93	189	297	104	4	811

帰来先別

自宅	施設	転院	死亡	計
426	75	225	72	798

診療科別 内科系 / 外科系 / 他

内科	消化	炎症	呼吸	血液	腎透	循環	糖尿	計
25	76	22	119	32	53	70	51	448

外	心外	呼外	大肛	脳外	整形	脊背	産婦	計
36	31	16	44	33	65	10	10	245

眼科	耳鼻	小児	皮膚	泌尿	精神	救急	他	計	総計
5	7	2	2	50	11	18	43	138	831

病棟別

外来	ICU	5西	6東	6西	7東	7西	8東	8西	計
161	16	58	152	143	51	93	136	26	836

要介護度別

支援1	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	計
38	46	47	83	60	47	26	347

未申請	申請中	区変	非該当	障害	計	総計
233	99	29	76	30	467	814

問題援助別

受診	転院	退院	経済	療養	生活	介護	心理	虐待等	その他	計
122	176	297	90	115	197	333	548	10	39	1,927

関連機関別 医療機関 / 介護施設 / 地域機関

急性期	回復期	包括	医療	介護	緩和	障害	精神	感染	他	計
41	54	38	17	3	20	9	13	3	6	204

老健	老福	有料	他	計
33	46	72	16	167

病院	在宅診	訪看	訪業局	居宅	包括	計
102	216	136	58	209	197	918

国保	生保	高齢	障害	児童	他	計
20	133	33	29	6	38	259

■2021年度の取り組み

虐待、ゴミ屋敷、家族関係、外国人など根深い社会的問題の増加に伴い、MSW部門の強化を図る。

■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 三浦英明

専従者：医療安全管理者 新井真理子

兼任者：

医療安全担当副院長 山名哲郎

医 局 小林浩一 久保田啓介

神山貴弘 井上博睦

医療技術部門 岩瀬治雄 中井歩 高倉徹也

遠藤さゆり 上田みゆき

看護部 野村生起子

事務部 池田光弘 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

■2020年度実績

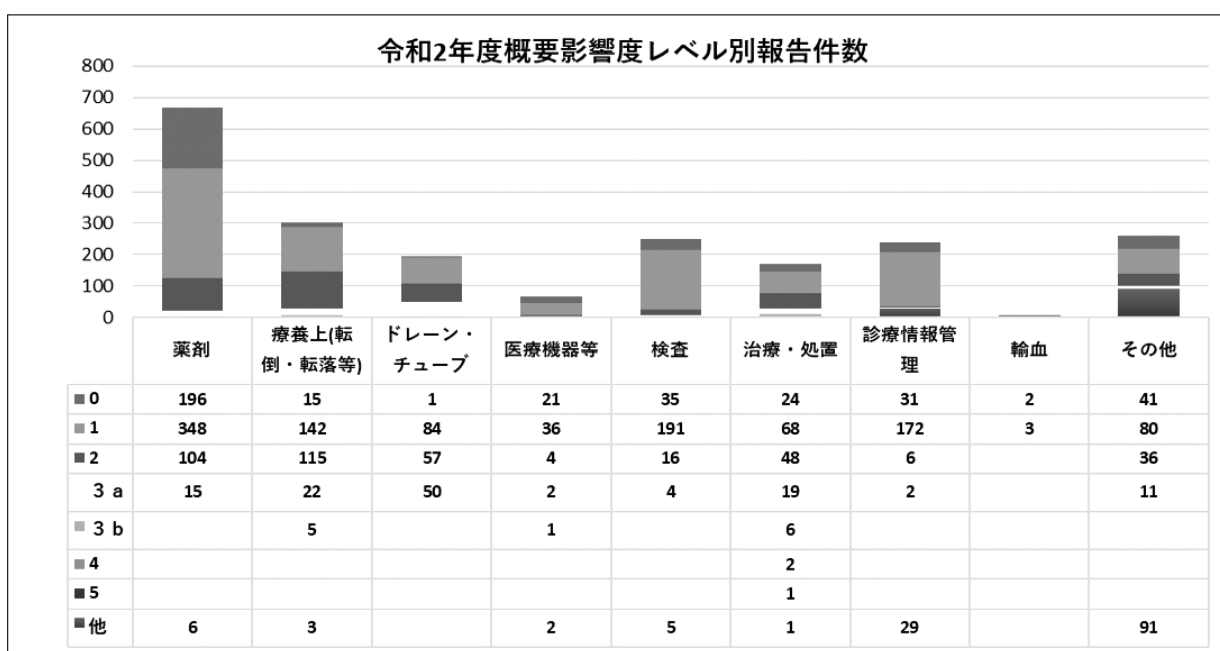
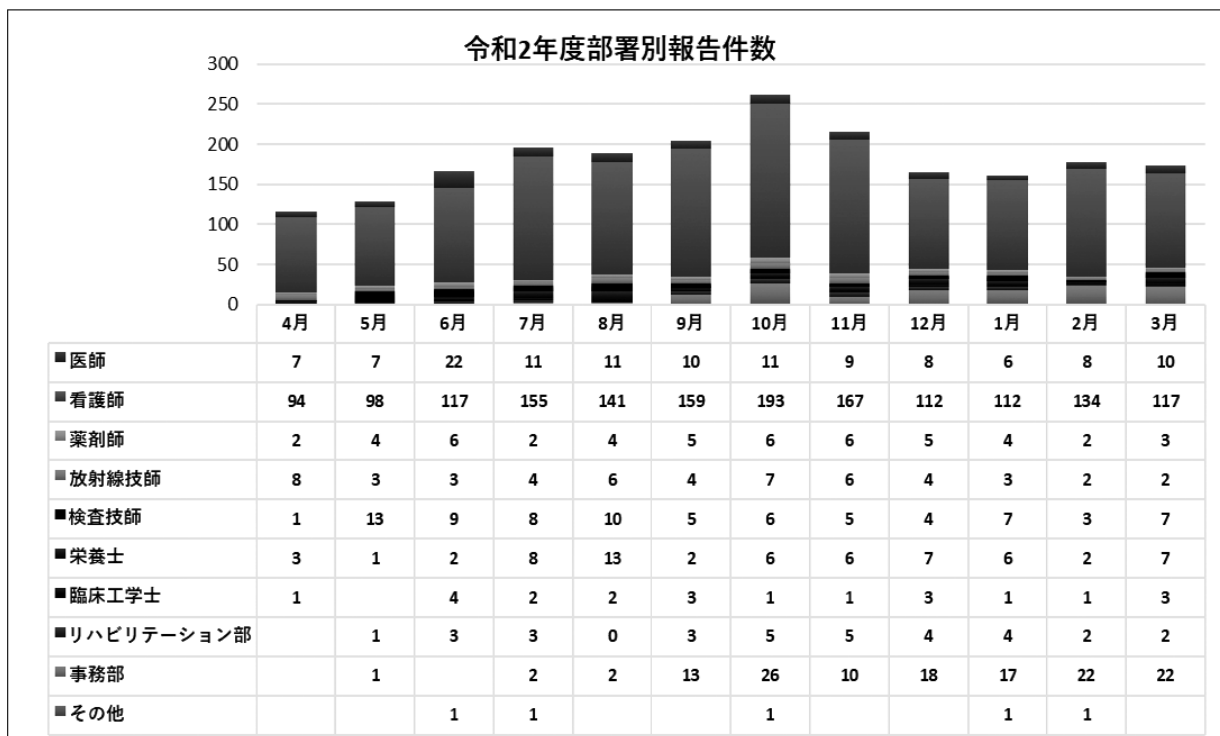
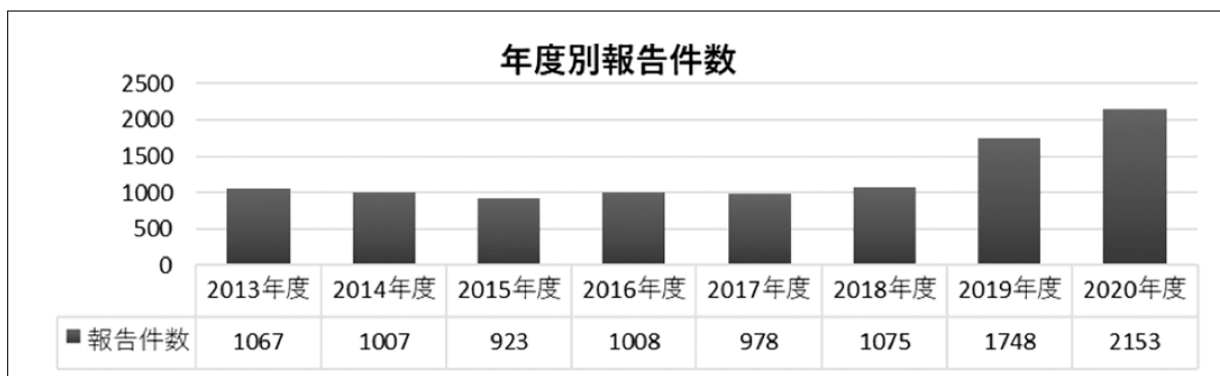
- ①医療安全巡回（全部署）の実施。
テーマ：患者誤認防止行動について

COVID-193 密対策について

- ②セーフティーマネージャー会議（4回）を開催。多職種によるグループ活動を実施した。
 - ・誤薬防止チーム
 - ・転倒転落防止チーム
 - ・災害対策チーム
- ③医療安全に関する研修会の実施。
 - ・院内研修会（e-Learning）の企画・実施（2回実施、受講率100%）
 - ・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2,153件医師報告件数120件）
- ⑤電子カルテ導入に伴う医療事故防止マニュアルの整備（アレルギー情報の入力等）
- ⑥画像診断報告書の見落とし防止対策の実施。

■2021年度の取り組み

- ①発生したインシデントを速やかに報告する風土作り
- ②医師、研修医への啓蒙活動を行い、医療安全への関心を高める
- ③5S活動により医療安全行動の醸成、定着を目指す



■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
 吉元 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）
- ⑤ID 番号（ターミナル方式ルデジット）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登録業務

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。

■2020 年度実績

- ①2020 年度総退院患者 8,201 件
 （対 2019 年度 -1,191 件）
- ②医師サマリー提出率は平均 96%。
 （対 2019 年度 +3%）
- ③入院カルテ貸出総数は 527 件（月平均 43 件）
- ④定型文書対応件数 1,250 件（月平均 104 件）
- ⑤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。
- ⑥院内カルテ監査 11 件実施
- ⑦2012 年 1 月より「東京都地域がん登録」、2016 年から「全国がん登録」の登録を開始。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 >

2020 年科別提出件数 (2019 診断分)

診療科	件数
大腸肛門科	163
内 科	171
外 科	101
泌尿器科	52
産婦人科	77
皮膚科	10
整形外科	2
耳鼻咽喉科	9
脳神経外科	2
形成外科	1
歯科	1
合計	589

■2021 年度の取り組み

カルテの保管期間が大幅に変わり、カルテの抽出・廃棄業務を大量に行う必要があるため整理を進めていく。また DPC において当院での定義副傷病の状況を集計分析し報告していく。

■スタッフ

当室は医師の事務的業務負担軽減を図ることを目的として、2008年7月1日に発足した。

<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 6名 派遣職員 11名

外来アシスタント（医師事務作業補助者）

派遣職員 6名

■業務内容

医師の指示のもとに、以下の業務を行います。

- ・医療文書の作成
- ・オーダリングシステムへの入力
- ・診察記事代行入力および伝票の記載。
- ・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

■2020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）約10,470件
（前年度約14,388件）
2. 情報提供書・紹介状返信作成
3. 入院サマリー、入退院療養計画下書き

オーダ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、他科依頼作成、パス適用、診療情報提供書、返書、入院手術に伴う必要書類等）
2. 手術予定入力
週ごとの予定手術入力、緊急手術入力、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. 電子カルテ用テンプレート・文書ひな形作成・改定業務

3. 各科データベースへの情報入力
FileMaker、Access、Excel、学会専用フォーム等、各科毎のデータベース
4. 回診、カンファレンス資料作成
5. 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
6. 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
2. HER-SYS症例届け出登録

その他

1. NCD・JOANR・JND登録業務
2. 市販後調査
3. 業務検討部会（月1回）（2020年12月開始）

■2021年度の取り組み

医療従事者の負担軽減・処遇改善検討委員会の前段階として医師事務作業補助者業務検討部会を2020年12月に発足し、他部署の意見を伺える機会が出来たので、今まで以上に医師の業務負担軽減や患者サービス向上に寄与できるよう業務の効率化や業務拡大出来るように努める。

ボランティア活動報告 (2020年度)

ボランティア活動報告（2020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ま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

新型コロナウイルス感染症の患者受け入れに伴い、院内感染リスクを伴うことから、感染防止のため2020年度の活動は全て中止となりました。

教育研修会の実績と評価

教育研修会の実績と評価

研修会	日付		参加人数
医療安全研修会	令和2年 5月13日～令和2年 6月 3日	配信型	635
診療倫理委員会	令和2年 6月22日～令和2年 7月 6日	配信型	433
保険診療研修会	令和2年 7月 8日～令和2年 7月22日	配信型	265
接遇研修会	令和2年 8月13日～令和2年 9月 3日	配信型	509
院内感染予防研修会	令和2年10月 5日～令和2年10月23日	配信型	591
認知症ケア研修会	令和2年10月27日～令和2年11月13日	配信型	522
クリニカルパス大会	令和2年11月13日	集合型	69
診療用放射線の安全利用のための研修会	令和2年11月16日～令和2年12月31日	配信型	269
コンプライアンス研修会	令和3年 1月 4日～令和3年 1月22日	配信型	466
医薬品安全使用のための研修	令和3年 1月 4日～令和3年 1月22日	配信型	169
褥瘡勉強会	令和3年 1月25日～令和3年 2月12日	配信型	228
せん妄加療とせん妄ハイリスク患者ケア加算について	令和3年 2月26日～令和3年 3月18日	配信型	313

学術業績集
(2020年4月～2021年3月)

研究実績・論文発表

〈炎症性腸疾患内科〉

1. 吉村 直樹 内科 潰瘍性大腸炎に対する寛解導入療法と薬剤の位置づけ 臨牀消化器内科 35 10 1193-1200 日本メディカルセンター 2020
2. 吉村 直樹 内科 炎症性腸疾患の体外循環治療 腎と透析 89 4 730-732 東京医学社 2020
3. 吉村 直樹 内科 潰瘍性大腸炎に対するトファシニブの有効性と注意点 消化器疾患最新の治療 15 - 17 南江堂 2021

〈呼吸器内科〉

1. 徳田 均 呼吸器内科 【呼吸器感染症診療の最前線 - 症例から学ぶエキスパートの視点】真菌感染症 ニューモシスチス肺炎の病態, 診断, 治療, 予防 呼吸器ジャーナル 68 2 280 ~ 287 医学書院 2020
2. 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] 夜間咳嗽を主訴とした60歳代男性 レジデントノート 22 3 459 ~ 460 羊土社 2020
3. 徳田 均 呼吸器内科 生物学的製剤使用下に注意すべき呼吸器感染症 日本化学療法学会雑誌 68 3 321 ~ 329 2020
4. 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、咽頭痛、咳嗽、その後の呼吸困難にて受診した70歳代女性 レジデントノート 22 6 1069 ~ 1070 羊土社 2020
5. 徳田 均 呼吸器内科 【実践に役立つ!胸部単純X線・胸部CTの読影テクニック】肺小葉構造から読み解く HRCT 月刊レジデント 13 5 15 ~ 23 医学出版 2020
6. 徳田 均 呼吸器内科 【実践に役立つ!胸部単純X線・胸部CTの読影テクニック】核・非結核性抗酸菌症 月刊レジデント 13 5 55 ~ 63 医学出版 2020
7. 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 びまん性にすりガラス影を呈した70歳代女性 レジデントノート 22 9 1633 ~ 1634 羊土社 2020
8. 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 健診で異常を指摘された80歳代男性 レジデントノート 22 12 2189 ~ 2180 羊土社 2020

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 体重減少、胸部異常陰影にて紹介受診した50歳代男性 レジデントノート 22 15 2787 ~ 2788 羊土社 2021
10. 徳田 均 呼吸器内科 【リウマチ性疾患における間質性肺炎の診断・治療・予後】関節リウマチの間質性肺炎 リウマチ科 65 1 51 ~ 60 科学評論社 2021
11. 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] Sjogren 症候群の経過中に腫瘤影および胸水貯留が生じた70歳代女性 レジデントノート 22 18 3337 ~ 3338 羊土社 2021

〈循環器内科〉

1. Watanabe S 循環器内科 Usui M Distal transradial artery access for vascular access intervention. J Vasc Access Epub ahead of print 10.1177/1129729820974235 2020
2. Watanabe S 循環器内科 Usui M Usefulness of buddy-wire anchoring technique in cases where deep insertion of guide extension catheter is difficult. Cardiovasc Interv Ther. Epub ahead of print 10.1007/s12928-020-00688-w 2020
3. Watanabe S 循環器内科 Usui M Efficacy of long inflation balloon angioplasty for acute myocardial infarction due to thrombotic lesions. Cardiovasc Revasc Med. S1553-8389 20 30786-7 2020
4. Watanabe S 循環器内科 Usui M Clinical significance of early systolic reverse flow in left anterior descending coronary artery on transthoracic echocardiography in patients with acute myocardial infarction. Echocardiography 38 3 440-445 2021
5. Shingo Watanabe 循環器内科 Michio Usui, Koso Egi, Kenji Takazawa Impending rupture of abdominal aortic aneurysm due to apixaban use, Journal of Cardiology Cases 2020 10.1016/j.jccase.2020.11.011 2020

6. Watanabe S 循環器内科 Usui M The Usefulness of Long Inflation Balloon Angioplasty Using a Perfusion Balloon for Intracoronary Thrombus. Int Arch Cardiovasc Dis 4 031 2020

〈糖尿病内分泌科〉

1. 山下滋雄 糖尿病内分泌科 野田光彦 編集 Q35 FGM (flash glucose monitoring) について教えてください 糖尿病の療養指導 Q&A vol.2 プラクティス・セレクション 6 114-117 医歯薬出版 2019.5.25
2. 山下滋雄 糖尿病内分泌科 森保道, 土井悦子 企画 1型糖尿病治療の進歩 糖尿病工キスパートブック 食事療法・栄養指導に活かす最新情報 臨床栄養 2020年5月臨時増刊号 第136巻・第6号 / 通算935号 767-780 医歯薬出版 2020.5.25
3. 山下滋雄 糖尿病内分泌科 本田佳子, 佐野喜子, 曾根博仁, 大橋健 編集 維持透析の糖尿病患者では、食事療法はどのような点に注意すればよいのでしょうか？ また、血糖変動にはどのように対応すればよいのでしょうか？ 糖尿病の最新食事療法のなぜに答える - 基礎編 99-104 医歯薬出版 2020.10.10
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12回 ゆく駅くる駅 糖尿病プラクティス 37 3 387-389 医歯薬出版 2020.5.15
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13回 巣ごもりの日々 糖尿病プラクティス 37 4 503-505 医歯薬出版 2020.7.15
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14回 西武鉄道の旅 糖尿病プラクティス 37 5 631-633 医歯薬出版 2020.9.15
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15回 神田川 糖尿病プラクティス 37 6 749-751 医歯薬出版 2020.11.15
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16回 目黒川, 古川, 渋谷川 糖尿病プラクティス 38 1 126-128 医歯薬出版 2021.1.15
9. 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17回

北沢川・烏山川 糖尿病プラクティス 38 2 256-258 医歯薬出版 2021.3.15

〈消化器外科〉

1. 柴崎正幸 消化器外科 増田晃一, 伊地知正賢, 久保田啓介, 日下浩二, 阿部佳子 膵 intraductal papillary mucinous neoplasm に対する膵頭十二指腸切除後に発生した難治性リンパ漏れに対して経皮径肝リンパ管造影と OK-432 腹腔内投与が奏功した1例 日本消化器外科学会雑誌 53 7 574-582 日本消化器外科学会 2020
2. 柴崎正幸 消化器外科 急性虫垂炎手術後に点滴漏れや尿管抜去で創部感染が起き、腹膜癒痕ヘルニアをり患したとして損害賠償を求めた事例 医療判例解説 85 4 140-142 医事法令社 2020
3. Keisuke KUBOTA Department of Surgery Akihiro SUZUKI, Sachiko OHDE, Ui YAMADA, Ikumi FUJITANI, Aya KOITABASHI Development of a simple and practical delirium screening tool for use in surgical wards. The Journal of Nursing Research 28 3 e90 Wolters Kluwer 2020

〈栄養・NST委員会〉

1. 久保田啓介 外科 真船健一編, 分担執筆 1. 内視鏡的吻合部拡張術, 2. 食道ステント, 3. 経皮内視鏡的胃瘻造設術 (PEG) と管理 消化器ビジュアルナーシング 改定第2版 1.179-182, 2.183-185, 3.220-234 学研 2020

〈呼吸器外科〉

1. 水谷栄基 呼吸器外科 森田理一郎 江本範子 永井博之 茂田光弘 笠井昭吾 大河内康実 児玉真 阿部佳子 膵性胸水の1例 胸部外科 73 6 476~479 南江堂 2020
2. 水谷栄基 呼吸器外科 森田理一郎 江本範子 茂田光弘 笠井昭吾 大河内康実 児玉真 阿部佳子 両肺に多発する微小髄膜細胞様結節の1例 胸部外科 73 11 968~971 南江堂 2020

〈大腸肛門病センター〉

1. 慢性便秘症の専門的診療 山名哲郎 日本医師会雑誌 149巻5号 P.871-875 (8月)

2. ガイドライン ココだけおさえる 肛門疾患 (痔核・痔瘻・裂肛)・直腸脱診療ガイドライン 2020年版 山名哲郎 日本医事新報 5033号 P. 31-33 (10月)
3. 術式別の縫合・吻合法 大腸 直腸・肛門脱手術での縫合 山名哲郎), 藤本 崇司, 山口 恵実, 中田 拓也, 西尾 梨沙 臨床外科 75巻11号 P. 226-230 (10月)
4. 肛門周囲 Bowen 病 古川 聡美, 山名 哲郎 消化器・肝臓内科 8巻6号 P. 552-556 (12月)
5. 直腸脱の手術 山名 哲郎 手術 74巻11号 P. 1529-1533 (10月)
6. 痔核の治療 岡本 欣也 医学と薬学 77巻11号 P. 1527-1534 (10月)

〈脳神経外科〉

1. 2021.1.27 てんかん診療ディスカッション セミナー in 新中杉 講演 武田泰明 新宿パークタワー 24階 (N棟) コンファレンスルーム Park Room
2. Kimihira, Luna "Division of Neurology and Clinical Neuroscience, Department of Internal Medicine III, Yamagata University School of Medicine" "Takeda, Yasuaki, Iseki, Chifumi Takahashi, Yoshimi Sato, Hidenori Kato, Hajime et.al" A multi-center, prospective study on the progression rate of asymptomatic ventriculomegaly with features of idiopathic normal pressure hydrocephalus on magnetic resonance imaging to idiopathic normal pressure hydrocephalus Journal of the Neurological Sciences 419 2020

〈整形外科〉

1. 田中哲平 整形外科 格闘技の医療に必要な知識 レスリング(解説/特集) 【競技種目別医療に必要な知識 - 東京2020に備えて -】 臨床スポーツ医学 37 4 391 ~ 393 文光堂 2020

〈脊椎脊髄外科〉

1. 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 - HA (hydroxyapatite) スペースを挿入して - Journal of Spine

Research 11 10 1184 ~ 1192 2020

〈産婦人科〉

1. 小林浩一 産婦人科 吸引分娩で出産した児が脳性麻痺の後遺障害を負ったのは、帝王切開移行へのダブルセットアップを怠ったためなどとして損害賠償を求めた事例 医療判例解説 90 2 101 ~ 105 医事法令社 2021

〈皮膚科〉

1. Saeki H 皮膚科 Terui T, Torii H, Ohtsuki M 他10名 Japanese guidance for use of biologics for psoriasis Journal of Dermatol 47 3 201 ~ 222 Wiley 2020
2. 南原優希奈 皮膚科 鳥居秀嗣、菊田修、大河内康実 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症 皮膚病診療 42 6 528 ~ 531 協和企画 2020
3. Armstrong A 皮膚科 Paul C, Torii H, Papp K 他10名 Safety of Ixekizumab Treatment for up to 5 Years in Adult Patients with Moderate-to-Severe Psoriasis Dermatol Ther 10 1 133 ~ 150 Wiley 2020
4. Leonardi C 皮膚科 Reich K, Torii H, Papp K 他10名 Efficacy and Safety of Ixekizumab Through 5 Years in Moderate-to-Severe Psoriasis Dermatol Ther 10 3 431 ~ 447 Wiley 2020
5. 鳥居秀嗣 皮膚科 TNF α 阻害薬 1) インフリキシマブ 皮膚疾患 全身療法薬 Up-to-date p.3 ~ p.5 南江堂 2020
6. 鳥居秀嗣 皮膚科 光線療法 皮膚科ベストセクション 乾癬・掌蹠膿疱症 p.184-189 中山書店 2020

〈耳鼻咽喉科〉

1. 松田信作 耳鼻科 柿木章伸、松田絵美 一酸化炭素中毒による一側性感音難聴 - くも膜嚢胞を伴った一例 - 日本耳鼻咽喉科学会会報 123 2 152 ~ 156 日本耳鼻咽喉科学会 2020
2. 松田信作 耳鼻科 森 泰昌、佐原利人、松田絵美、山口佳子 舌内反性乳頭腫より発生した扁平上皮癌の一例 頭頸部外科 29 3 305 ~ 309 日本頭頸部外科学会 2020
3. 松田信作 耳鼻科 柿木章伸、松田絵美 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 Otology Japan 30
3 171 ~ 175 日本耳科学会 2020

〈病理診断部〉

1. 児玉 真 病理診断科 八尾隆史 山名哲郎
岡本欣也 古川聡美 阿部佳子 肛門: 肛門管
癌・痔瘻癌 胃と腸 56 3 336 ~ 339 医
学書院 2021
2. 児玉 真 病理診断科 肛門管腫瘍 大腸癌
第2版 188 ~ 197 文光堂 2021
3. Makoto Kodama 病理診断科 Daisuke
Kobayashi, Keiko Abe, Rikisaburo Sahara,
Tetsuo Yamana, Satomi Furukawa,
Takashi Yao, Tomoki Tamura, Soh Okano
Epithlioid cell granulomas in Crohn's
disease are differentially associated with
blood vessels and lymphatic vessels: a
sequential double immunostainig study
Journal of histochemistry and cytochemistry
68 8 553 ~ 560 SAGE journals 2020

〈臨床工学部門〉

1. 中井歩 臨床工学部 柴田大輝 丸山航平
加藤彩夏 他13名 当院における Future Net
Web+ 運用の実際 日本血液浄化技術学会雑
誌 28 2 248-253 日本血液浄化技術学会
2020

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薬剤トファシチニブの有効性の検討 第106回 日本消化器病学会総会 2020年8月 広島
2. 吉村直樹 内科 愛澤正人, 根本大樹, 園田光, 酒匂美奈子, 深田雅之, 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75回 日本大腸肛門病学会学術集会 2020年11月 横浜
3. 根本大樹 内科 吉村直樹, 園田光, 酒匂美奈子, 深田雅之, 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ウステキヌマブの有効性の検討 第361回 日本消化器病学会関東支部例会 2020年9月 東京
4. 酒匂美奈子 内科 クローン病内科治療の進歩に伴う外科治療の変化 第75回 日本大腸肛門病学会学術集会 2020年11月 横浜

〈呼吸器内科〉

1. 結城将明 呼吸器内科 服部元貴, 永井博之, 茂田光弘, 江本範子, 笠井昭吾, 大河内康実, 徳田均 気管支拡張症の病態とその治療の新展開 第60回 日本呼吸器学会学術講演会 2020年9月 WEB開催
2. 服部元貴 呼吸器内科 茂田弘, 江本範子, 大河内康実, 徳田均 マクロライド不応の気管支拡張症に対し抗菌薬点滴加療にて症状の改善が得られた症例 第60回 日本呼吸器学会学術講演会 2020年9月 WEB開催
3. 茂田光弘 呼吸器内科 服部元貴, 永井博之, 笠井昭吾, 大河内康実, 徳田均 分類不能型間質性肺炎における抗炎症薬の有効性の検討 第60回 日本呼吸器学会学術講演会 2020年9月 WEB開催
4. 徳田均 呼吸器内科 Pro & Con セッション7「肺MAC症:早期治療か待機的治療か」Con:MAC症の治療は待機的に行うことで十分対応できる 第95回 日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会 2020年10月 WEB開催
5. 服部元貴 呼吸器内科 白石千桜, 岡村賢, 茂田光弘, 長門直, 笠井昭吾, 大河内康実, 徳田均 機動的な抗菌薬とステロイドの使用で4年間病態を制御出来ている若年PPFEの1例

第242回 日本呼吸器学会関東地方会 2020年10月 WEB開催

〈血液内科〉

1. 高澤 瞳 血液内科 米野 由希子, 柳 富子 肛門周囲膿瘍を契機に診断され骨髄抑制中に膿瘍根治術を施行した難治性急性骨髄性白血病の一例 第94回 日本感染症学会総会・学術講演会 2020年4月 東京
2. 三觜 徹 血液内科 米野 由希子, 大岡正実, 吉永 忠嗣, 鳥居 秀嗣, 柳 富子 第X因子加活性化第VII因子とリツキシマブが有用であった後天性血友病Aの一例 第42回 日本血栓止血学会学術集会 2020年7月 Web開催
3. 鈴木 禎房 血液内科 神山 貴弘, 米野 由希子, 大岡正実, 鈴木 淳司, 吉本 宏, 俣田 敏且, 柳 富子 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因子欠乏症の一例 第42回 日本血栓止血学会学術集会 2020年7月 Web開催
4. Yukiko Komeno Hematology Toru Uchiyama, Fuyuko Kawano, Yuya Kurihara, Mineo Kurokawa, Shinji Kunishima, Akira Ishiguro Familial macrothrombocytopenia due to a novel splice donor site mutation of integrin β 3 (ITGB3) 第82回 日本血液学会学術集会 2020年10月 京都
5. Masami Ohzu Hematology Yukiko Komeno, Minako Sako, Emi Yamaguchi, Makoto Kodama, Tadatsugu Yoshinaga, Tetsu Mitsuhashi, Taichi Kurose, Keiko Abe, Kinya Okamoto, Tomiko Ryu Disseminated plasmablastic lymphoma in a patient with Crohn's disease 第82回 日本血液学会学術集会 2020年10月 京都
6. Tio Shiraishi Hematol. Yukiko Komeno, Tohko Mori, Masami Ohzu, Keiko Abe, Tomiko Ryu A case of acquired von Willebrand syndrome associated with non-IgM MGUS 第82回 日本血液学会学術集会 2020年10月 京都

〈腎臓内科〉

1. 二島伸明 腎臓内科 神山 貴弘 鈴木 淳司 吉本 宏 阿部 佳子 剖検で腎膿瘍を認めた血液透析患者の一例 第65回 日本透析医学会学術

集会・総会 2020年11月 オンライン開催

2. 二島伸明 腎臓内科 鈴木 淳司 神山 貴弘 吉本 宏 "非アルコール性Wernicke脳症を発症し、治療により聴力が改善した維持透析患者の一例" 第65回 日本透析医学会学術集会・総会 2020年11月 オンライン開催
3. 神山貴弘 腎臓内科 二島 伸明 鈴木 淳司 吉本 宏 難治性の透析中下肢攣り症状に対してガバペンチン内服が著効した一例 第65回 日本透析医学会学術集会・総会 2020年11月 オンライン開催
4. 鈴木淳司 腎臓内科 二島 伸明 神山 貴弘 吉本 宏 柴崎 正幸 軽微な検査値異常をきっかけに原発性副甲状腺機能亢進症(pHPT)と診断しえた血液透析患者の一例 第65回 日本透析医学会学術集会・総会 2020年11月 オンライン開催
5. 神山貴弘 腎臓内科 柳 富子, 俣田 敏且, 花房 規男, 吉本 宏 先天性第XI因子欠乏症の脊椎手術前に血漿交換にて凝固因子補充を施行した一例 第65回 日本透析医学会学術集会・総会 2020年11月 オンライン開催
6. 二島伸明 腎臓内科 鈴木 淳司, 中西 直子, 神山 貴弘, 吉本 宏 感染を契機に急性腎障害を発症し透析導入となり、腎生検に加え皮膚生検も診断の一助となった一例 第50回 日本腎臓学会東部学術集会 2020年9月 オンライン開催

〈循環器内科〉

1. 鯨岡裕史 循環器内科 ARNIの実臨床での使い方を考える ARNI Web Conference 2021年3月 東京
2. 瀬戸口実玲 循環器内科 鈴木篤、中島淳、鯨岡裕史、落田美瑛、村上輔、渡部真吾、吉川俊治、山本康人、薄井宙男、山内康熙、合屋雅彦、笹野哲郎 Pressure-Gradient and Waveform Guided Cryoballoon Ablation in Persistent Atrial Fibrillation 第85回 日本循環器学会学術集会 2021年3月 横浜
3. 薄井宙男 循環器内科 吉野秀朗、坏宏一、國原孝、下川智樹、荻野均、高橋寿由樹、渡邊和宏、山崎学、今水流智浩、益原大志、渡邊善則、河田光弘、山本剛、長尾建、高山守正 Interfacility Transfer may not Affect the Prognosis of Patients with Acute Type A Aortic Dissection 第85回 日本循環器学会

学術集会 2021年3月 横浜

4. Hirofumi Kujiraoka 循環器内科 Atsushi Suzuki、Jun Nakajima、Mirei Setoguchi、Mie Ochida、Tasuku Murakami、Shingo Watanabe、Shunji Yoshikawa、Yasuhito Yamamoto、Michio Usui、Yasuteru Yamauchi、Masahiko Goya、Tetsuo Sasano A Nobel Technique on the Creation of Left Atrial Roof Linear Lesion with Cryoballoon in Patients with Persistent Atrial Fibrillation 第85回 日本循環器学会学術集会 2021年3月 横浜
5. 渡部真吾 循環器内科 鯨岡裕史、佐藤國芳、落田美瑛、村上輔、中島淳、吉川俊二、鈴木篤、山本康人、薄井宙男 Risk factors for ventricular fibrillation in acute phase of STEMI 第29回 日本心血管インターベンション治療学会; CVIT 2020 学術集会 2021年2月 仙台
6. Jun Nakajima 循環器内科 Kenji Ohkubo, Yoshiki Misu, Akira Tashiro, Naruhiko Ito Junichi Doi, Yousuke Hayashi, Keiichi Hishikari, Takamitsu Takagi, Yasuaki Tanaka, Katsumasa Takagi, Hiroyuki Hikita, Kenzo Hirao Atsushi Takahashi The longitudinal motion of left atrial appendage predicts atrial fibrillation recurrence after catheter ablation of persistent atrial fibrillation 第84回 日本循環器学会学術集会 2020年7月 京都
7. 渡部真吾 循環器内科 CTO complication case CTO and Complex case web seminar 2021年3月 横浜
8. 渡部真吾 循環器内科 血栓性病変に対するperfusion balloonの有用性 Vol2 Ryusei NIGHT WEBINAR 2021年3月 東京
9. 渡部真吾 循環器内科 ARNiをどのように心不全の治療戦略に組み込むか? Essential ARNI Web シンポジウム 2020年12月 東京
10. 渡部真吾 循環器内科 CLIからの離脱に難渋した膝下病変の症例 EVT症例検討会 2020年8月 東京
11. 瀬戸口実玲 循環器内科 鈴木 篤、中島 淳、鯨岡 裕史、落田 美瑛、渡部 真吾、吉川 俊治、薄井 宙男 持続性心房細動におけるクライオバルーン先端圧モニタリングによる肺静脈閉塞予

測の検討 第19回 平岡不整脈研究会 2020年12月 東京

〈糖尿病・内分泌科〉

1. 徳永圭子 栄養管理室 小西奈津子 多田由紀 松本安奈 山下滋雄 丸山千寿子 糖尿病教育入院における教育プログラムの効果検証 第63回 日本糖尿病学会年次学術集会 2020年10月 WEB開催
2. 中西直子 糖尿病内分泌科 清水葉月 瀬水佑樹 山下滋雄 COVID-19感染により隔離された高血糖患者の治療にrtCGMが有用であった一例 第58回 日本糖尿病学会関東甲信越地方会 2021年1月 WEB開催

〈消化器外科〉

1. 高澤瞳 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、佐々木巴、竹下浩二、阿部佳子 術前診断を得て切除した巨大胃GISTの一例 第857回 外科集談会 2020年6月 東京(紙上開催)
2. 小池晴彦 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、北村盾二、加藤司顯、児玉真、阿部佳子 脱分化型巨大後腹膜脂肪肉腫 第857回 外科集談会 2020年6月 東京(紙上開催)
3. 古茶歩 外科 森戸正顕、伊藤謙太郎、伊地知正賢、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 正確な術前診断にて拡大手術を回避しえた黄色肉芽腫性胆嚢炎の1例 第858回 外科集談会 2020年12月 東京(web開催)
4. 梅田絢乃 外科 森戸正顕、伊地知正賢、久保田啓介、日下浩二、柴崎正幸、橋本政典、阿部佳子、竹下浩二 急性膵炎発症を契機に診断され手術を行った膵管内乳頭粘液癌の1例 第858回 外科集談会 2020年12月 東京(web開催)
5. 飯田健滝 外科 久保田啓介、伊藤謙太郎、森戸正顕、伊地知正賢、日下浩二、橋本政典、柴崎正幸、阿部佳子、竹下浩二 頭頸部悪性黒色腫小腸転移の1手術例 第858回 外科集談会 2020年12月 東京(web開催)
6. 小野里侑祐 外科 伊地知正賢、伊藤謙太郎、森戸正顕、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 好酸球性腸炎治療中に発症した脾動脈解離を伴う仮性動脈瘤

の1例 第858回 外科集談会 2020年12月 東京(web開催)

7. 久保田啓介 外科 柴崎正幸、増田浩一、伊地知正賢、日下浩二、橋本政典 鏡視下食道手術時の高位胸腔内overlap吻合(SOFY法)の有用性 第74回 日本食道学会学術集会 2020年12月 徳島(web開催)
8. 伊藤謙太郎 外科 佐藤雅昭、飯田崇博、此枝千尋、北野健太郎、中島淳 肺内出血、胸腔穿破を生じたECMO管理中のCOVID-19肺炎に対して右肺中葉切除を行った一例 第858回 外科集談会 2020年12月 東京(web開催)
9. 伊藤謙太郎 外科 佐藤雅昭、井尻直宏、此枝千尋、北野健太郎、中島淳 骨髓混合キメラ状態となった造血幹細胞移植後肺障害に対して行った血液型不適合生体肺移植の1例 第243回 日本呼吸器学会関東地方会 2021年2月 東京(web開催)

〈乳腺外科〉

1. 橋本政典 外科 阿部佳子、増田晃一、伊地知正賢、日下浩二、久保田啓介、柴崎正幸 両側diabetic mastopathyの経過観察中に両側浸潤性乳管癌と診断された1例 第28回 日本乳癌学会学術総会 2020年10月 WEB(愛知)
2. 橋本政典 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 超音波検査にて高エコー像を呈した慢性リンパ性白血病の乳腺浸潤の一症例 第45回 日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会 2020年5月 WEB(つくば)

〈呼吸器外科〉

1. 水谷栄基 呼吸器外科 森田理一郎 児玉真 阿部佳子 肺原発類上皮肉腫の1例 第37回 日本呼吸器外科学会学術集会 2020年9月 東京(WEB開催)
2. 水谷栄基 呼吸器外科 森田理一郎 完全鏡視下手術における左肺動脈A3処理の工夫:V1を切離する 第73回 日本胸部外科学会定期学術集会 2020年10月 WEB開催
3. 水谷栄基 呼吸器外科 森田理一郎 ニボルマブ投与後早期に重症大腸炎を発症した肺腺癌の1例 第61回 日本肺癌学会定期学術集会 2020年11月 岡山

〈大腸肛門病センター〉

1. A県における地域医療の現状と魅力 山口 恵実, 田島 義証, 岡本 欣也, 山名 哲郎, 佐原 力三郎 第120回日本外科学会定期学術集会(2020年4月,東京)
2. 骨盤直腸窩痔瘻の病型と術式 岡本 欣也, 那須 聡果, 村瀬 博美, 茂木 俊介, 田邊 太郎, 藤本 崇司, 山口 恵実, 中田 拓也, 西尾 梨沙, 岡田 大介, 古川 聡美, 山名 哲郎 第75回日本大腸肛門病学会総会(2020年11月,東京)
3. 痔核に対するALTA併用結紮切除術からみたALTA療法の功罪 山口 恵実, 岡本 欣也, 那須 聡果, 村瀬 博美, 茂木 俊介, 田邊 太郎, 藤本 崇司, 中田 拓也, 西尾 梨沙, 岡田 大介, 古川 聡美, 山名 哲郎 第75回日本大腸肛門病学会総会(2020年11月,東京)
4. 低位前方切除術後症候群に対する仙骨神経刺激療法 山口 恵実, 山名 哲郎, 村瀬 博美, 茂木 俊介, 田邊 太郎, 藤本 崇司, 中田 拓也, 西尾 梨沙, 岡田 大介, 古川 聡美, 岡本 欣也 第75回日本大腸肛門病学会総会(2020年11月,東京)
5. 当院における痔瘻癌65例の臨床的検討 山口 恵実, 山名 哲郎, 村瀬 博美, 茂木 俊介, 田邊 太郎, 藤本 崇司, 中田 拓也, 西尾 梨沙, 岡田 大介, 古川 聡美, 岡本 欣也 第75回日本大腸肛門病学会総会(2020年11月,東京)
6. デロルメ法を施行した直腸脱の再発リスク因子の検討 田邊 太郎, 山名 哲郎, 村瀬 博美, 茂木 俊介, 藤本 崇司, 山口 恵実, 中田 拓也, 西尾 梨沙, 岡田 大介, 古川 聡美, 岡本 欣也 第75回日本大腸肛門病学会総会(2020年11月,東京)
7. 直腸癌に併発し診断に難渋した腸間膜脂肪肉腫の1例 藤本 崇司, 茂木 俊介, 村瀬 博美, 田邊 太郎, 中田 拓也, 山口 恵実, 西尾 梨沙, 岡田 大介, 古川 聡美, 岡本 欣也, 山名 哲郎 第75回日本大腸肛門病学会総会(2020年11月,東京)
8. クロウン病関連消化管癌に対する補助化学療法・化学療法 古川 聡美, 山名 哲郎, 田邊 太郎, 藤本 崇司, 山口 恵実, 中田 拓也, 西尾 梨沙, 岡田 大介, 岡本 欣也 第75回日本大腸肛門病学会総会(2020年11月,東京)
9. クロウン病難治性直腸肛門病変に対する直腸切断術症例の検討 岡田 大介, 山名 哲郎, 岡本 欣也, 古川 聡美, 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, 佐原 力三郎 第75回日本大腸肛門病学会総会(2020年11月,東京)

10. 潰瘍性大腸炎の痔瘻についての臨床的検討 森本 幸治, 山名 哲郎, 田邊 太郎, 藤本 崇司, 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75回日本大腸肛門病学会総会(2020年11月,東京)
11. 完全直腸脱に対する腹腔鏡下縫合直腸固定術(reduced port surgery)の検討 岡本 欣也, 山口 恵実 第75回日本消化器外科学会総会(2020年12月,和歌山市)
12. 痔瘻に管腔内転移したS状結腸癌の1例 田邊 太郎, 山名 哲郎, 中田 拓也, 山口 恵実, 森本 幸治, 西尾 梨沙, 岡田 大介, 古川 聡美, 佐原 力三郎 第75回日本消化器外科学会総会(2020年12月,和歌山市)
13. 当院におけるストーマ造設について 岡田 大介, 伊藤 貴典 第38回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会(2021年2月,福岡市)
14. Rectocele Tetsuo Yamana 2nd Guangdong-Hongkong-Macao greater bay area international anorectal suspected disease peak BBS (October 31, 2020, Shenzhen, China)
15. What is the role of Surgical Treatment in Defecatory Disorders? -Our Experiences- Tetsuo Yamana The 30th Binnial Congress of the International Society of University of Colon and Rectal Surgeons (November 12, 2020, Yokohama, Japan)
16. Transvaginal Approach to Rectocele Tetsuo Yamana Colorectal Working Group Webinar (December 1, Rome, Italy)

〈整形外科〉

1. 田中哲平 整形外科 放置していた膝関節内限局型腱滑膜巨細胞腫がロッキング症状をきたした1例 第12回 日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会 2020年12月 神戸(オンライン)
2. 田中哲平 整形外科 トップアスリートに生じた断発膝を伴った膝外側タナ障害の1例 第12回 日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会 2020年12月 神戸(オンライン)
3. 田代俊之 整形外科 中高齢者のオーバー

ユースに伴う骨挫傷とアラインメントとの関係
第12回 日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会
2020年12月 神戸(オンライン)

4. 高橋尚大 整形外科 OWHTO 後抜釘により患者満足度は上がるか? 第12回 日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会 2020年12月 神戸

〈脊椎脊髄外科〉

1. 俣田敏且 脊椎外科 梅香路英正、仲田紀彦 頸椎椎弓形成術のインフォームドコンセントツールの工夫 第93回 日本整形外科学会学術総会 2020年5月 オンライン学術総会
2. 俣田敏且 脊椎外科 梅香路英正、仲田紀彦 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49回 日本脊椎脊髄病学会学術集会 2020年9月 神戸
3. 俣田敏且 脊椎外科 梅香路英正、仲田紀彦 頸椎棘突起縦割法椎弓形成術の手術適応の時期と手術成績 第49回 日本脊椎脊髄病学会学術集会 2020年9月 神戸
4. 梅香路英正 脊椎外科 俣田敏且、仲田紀彦 胸椎黄色靭帯骨化症に対する治療成績の検討 第49回 日本脊椎脊髄病学会学術集会 2020年9月 神戸
5. 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49回 日本脊椎脊髄病学会学術集会 2020年9月 神戸
6. 俣田敏且 脊椎外科 梅香路英正、仲田紀彦 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27回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会 2020年9月 オンライン学術集会
7. 俣田敏且 脊椎外科 梅香路英正、仲田紀彦 頸椎棘突起縦割法椎弓形成術の手術適応の時期と手術成績 第27回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会 2020年9月 オンライン学術集会
8. 梅香路英正 脊椎外科 俣田敏且、仲田紀彦 椎弓切除を原則とした胸椎黄色靭帯骨化症の手術治療成績 第27回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会 2020年9月 オンライン学術集会
9. 梅香路英正 脊椎外科 俣田敏且、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治療成績 第27回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会 2020年9月 オンライン学術集会

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HAスペーサによる後方進入椎体再建術 第29回 日本脊椎インストゥルメンテーション学会 2020年10月 オンライン学術集会

〈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93回 日本超音波医学会学術集会 2020年12月 WEB
2. 谷本早紀 産婦人科 宇津野彩、石沢千尋、三角史、竹原也恵、赤枝俊、大木慎也、佐原友妃子、橋本耕一、小林浩一 経陰超音波を用いた子宮頸管角の測定と周産期夜ごとの関連についての考察 日本超音波医学会学術集会 2020年12月 WEB
3. 橋本耕一 産婦人科 子宮体部に発生したMesonephric-like adenocarcinomaの1例 第62回 日本婦人科腫瘍学会 2021年1月 WEB
4. 帝京大学 長坂一憲 橋本耕一 子宮頸がん検診におけるHPV検査の有用性に関するJCHO病院群 多施設共同研究 第62回 日本婦人科腫瘍学会 2021年1月 WEB

〈泌尿器科〉

1. 加藤司顯 泌尿器科 大村章太、北村盾二 当院におけるHolmium Laser System Sphinx Jr.を用いて行ったTULの報告 第85回 日本泌尿器科学会東部総会 2020年9月 東京
2. 大村章太 泌尿器科 加藤司顯、福原浩 当院におけるESWLの治療成績 第34回 日本泌尿器内視鏡学会総会 2020年11月 岡山

〈皮膚科〉

1. 岩瀬麻衣子 皮膚科 鳥居秀嗣 著名な膿疱形成を呈したSweet病の1例 第119回 日本皮膚科学会総会 2020年6月 Web開催
2. 鳥居秀嗣 皮膚科 Gordon K, Bachelez H, Blauvelt A, Strober B, Lebwohl M, Reich K 中等症から重症の乾癬患者におけるリサンキズマブの長期安全性 第35回 日本乾癬学会学術大会 2020年9月 Web開催

3. 岩瀬麻衣子 皮膚科 鳥居秀嗣 アセトアミノフェン長期服用後に発症した Stevens-Johnson 症候群の 1 例 第 84 回 日本皮膚科学会東京支部学術大会 2020 年 11 月 Web 開催
4. 鳥居秀嗣 皮膚科 乾癬長期治療計画におけるアプレミラストの位置付け 第 84 回 日本皮膚科学会東京支部学術大会 2020 年 11 月 Web 開催

〈耳鼻咽喉科〉

1. 松田信作 耳鼻科 加我君孝 Auditory Neuropathy を合併した OPA1 遺伝子変異症例 その長期経過と人工内耳埋め込み術後の聴覚 第 121 回 日本耳鼻咽喉科学会学術講演会 2020 年 10 月 岡山
2. 松田信作 耳鼻科 加我君孝 ネクストジェネレーションセッション「各種の側頭骨・脳幹・大脳標本から見てくる聴覚機能の進化と内耳奇形の病態」内「側頭骨病理標本から見るラセン孔列と篩状斑の役割」第 30 回 日本耳科学会総会・学術講演会 2020 年 11 月 福岡

〈眼科〉

1. 日下部茉莉 眼科 地場達也 " 両眼の網脈絡膜出血を呈した原発性マクログロブリン血症の 1 例 新宿区眼科医会学術講演会 2021 年 2 月 東京

〈メンタルヘルス科〉

1. 野本宏 メンタルヘルス科 高橋愛子 平井元子 猿田淑美 園田恭子 中村矩子 日下浩二 橋本政典 " 当院における緩和ケアチームの活動報告～2019 年度発足からの足跡～" 第 25 回 日本緩和医療学会学術大会 2020 年 8 月 WEB

〈緩和ケア科〉

1. 野本宏 緩和ケア科 日下浩二, 橋本政典, 高橋愛子, 平井元子, 猿田淑美, 園田恭子, 中村矩子 当院における緩和ケアチームの活動報告 第 25 回 日本緩和医療学会学術大会 2020 年 8 月 WEB

〈病理診断部〉

1. 児玉真 病理診断科 阿部佳子 八尾隆史 佐原力三郎 Crohn 病リンパ管内類上皮細胞集

簇の解析 第 109 回 病理学会 2020 年 4 月 福岡 (on line)

〈臨床検査部門〉

1. 小林成美 臨床検査科診療部 石田早登美 遠藤瑞紀 下山真里奈 樋口翔大 桜庭尚哉 鈴木典子 五十嵐陽祐 古賀智彦 ヘキシジンを用いた手指消毒による血糖測定値誤差について 第 58 回 日本糖尿病学会関東甲信越地方会 2021 年 1 月 Web 開催

〈臨床工学部門〉

1. 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～Digital Health 時代の医療機器管理～ 第 30 回 日本臨床工学会 2020 年 9 月 Web
2. 渡邊研人 臨床工学部 GS1 パーコードを活用した医療機器管理のデジタルトランスフォーメーション 第 15 回 医療の質・安全学会 2020 年 11 月 東京
3. 渡邊研人 臨床工学部 心臓植込み型デバイス医工連携クラウドシステム開発 第 11 回 関東臨床工学会 2021 年 2 月 Web

〈DMST 委員会〉

1. 徳永圭子 栄養管理室 小西奈津子 多田由紀 松本安奈 山下滋雄 丸山千寿子 糖尿病教育入院における教育プログラムの効果検証 第 63 回 日本糖尿病学会年次学術集会 2020 年 10 月 WEB 開催

「年報 2020(令和2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」

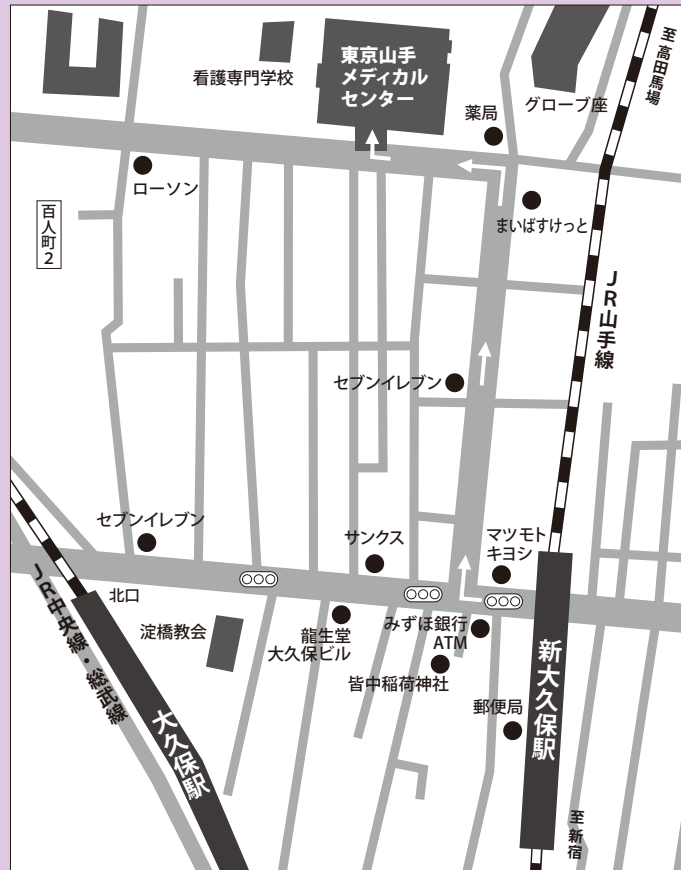
第12号 2021年7月

〒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



交通機関

- JR総武線(各駅停車)「大久保駅」より徒歩7分
- JR山手線「新大久保駅」より徒歩5分
- 都バス「大久保駅」「新大久保駅」より徒歩7分
- 関東バス「東京山手メディカルセンター前」より徒歩1分

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

(平成26年4月に社会保険中央総合病院より改称)

〒169-0073 東京都新宿区百人町3-22-1

TEL. 03-3364-0251(代表) FAX. 03-3364-5663

<https://yamate.jcho.go.jp/>