

年報

2021



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 2021**

TOKYO YAMATE MEDICAL CENTER

ANNUAL REPORT 2021

2021 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

2021 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 4 回目の御挨拶となります。2021 年度も、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、12 月には 3 回目の接種が施行されました。高齢者に対しては、4 回目の接種も予定されています。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そうです。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。今後も地域住民へのワクチン接種を進めて COVID-19 と対峙しつつ、本来業務を全うしたいと考えております。

さて、2021 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 8 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 1 病棟の個室 4 床を COVID-19 専用病床としました。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 1 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。2021 年の 4～6 月は SARS-CoV-2 変異株のアルファ株による第 4 波、7～9 月はデルタ株による第 5 波が襲来しました。2022 年 1～3 月のオミクロン株による第 6 波においては、感染者数の急激な増加に対応するために 2 病棟を COVID-19 専用病棟として中等症 53 床と重症 4 床の計 57 床で運営しました。4 月からは重症感染者数の減少に応じて、再び 1 病棟のみを COVID-19 専用病棟として中等症 26 床と重症 2 床の計 28 床で運営しています。

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、2022 年度からは整形外科の 1 部門として手外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…………… 10

■病院統計…………… 22

■各部門の実績と目標

●診療部

- ・総合内科…………… 30
- ・総合診療科・救急科…………… 31
- ・消化器内科（消化管・胆膵）…………… 32
- ・内視鏡センター…………… 33
- ・肝臓内科…………… 34
- ・炎症性腸疾患内科（炎症性腸疾患センター）…………… 35
- ・呼吸器内科…………… 36
- ・血液内科…………… 37
- ・腎臓内科（透析科）…………… 38
- ・透析センター…………… 39
- ・循環器内科…………… 40
- ・糖尿病・内分泌科…………… 41
- ・リウマチ・膠原病科…………… 42
- ・消化器外科（食道胃外科・肝胆膵外科）…………… 43
- ・乳腺外科…………… 44
- ・心臓血管外科…………… 45
- ・呼吸器外科…………… 46
- ・大腸肛門外科（大腸肛門病センター）…………… 47
- ・脳神経外科…………… 48
- ・整形外科…………… 49
- ・脊椎脊髄外科…………… 50
- ・形成外科…………… 51
- ・心臓病センター…………… 52
- ・産婦人科…………… 53
- ・泌尿器科…………… 54
- ・皮膚科…………… 55
- ・小児科…………… 56
- ・耳鼻咽喉科…………… 57
- ・眼科…………… 58
- ・放射線科…………… 59
- ・麻酔科…………… 60
- ・歯科…………… 61
- ・メンタルヘルス科…………… 62
- ・緩和ケア科…………… 63
- ・病理診断科…………… 64
- ・健康管理センター…………… 65

- ・リハビリテーション部門…………… 66
- ・臨床検査部門…………… 67
- ・放射線部門…………… 68
- ・臨床工学部門…………… 69
- ・栄養管理室…………… 70

●薬剤部…………… 71

●看護部…………… 72

- 病棟部門
- ・5 西病棟…………… 73
- ・6 東病棟…………… 73
- ・6 西病棟…………… 74
- ・7 東病棟…………… 74
- ・7 西病棟…………… 75
- ・8 東病棟…………… 75
- ・8 西病棟…………… 76
- ・ICU・CCU 病棟…………… 76

○中央手術部…………… 77

○健康管理センター…………… 77

○透析センター…………… 78

○外来…………… 78

●事務部…………… 79

○総務企画課…………… 80

○経理課…………… 81

○医事課…………… 82

○健康管理センター事務部…………… 83

●情報管理室…………… 84

●総合医療相談センター…………… 85

●ソーシャルワーク室…………… 86

●医療安全推進室…………… 87

●診療録管理室…………… 89

●医師事務作業補助室…………… 90

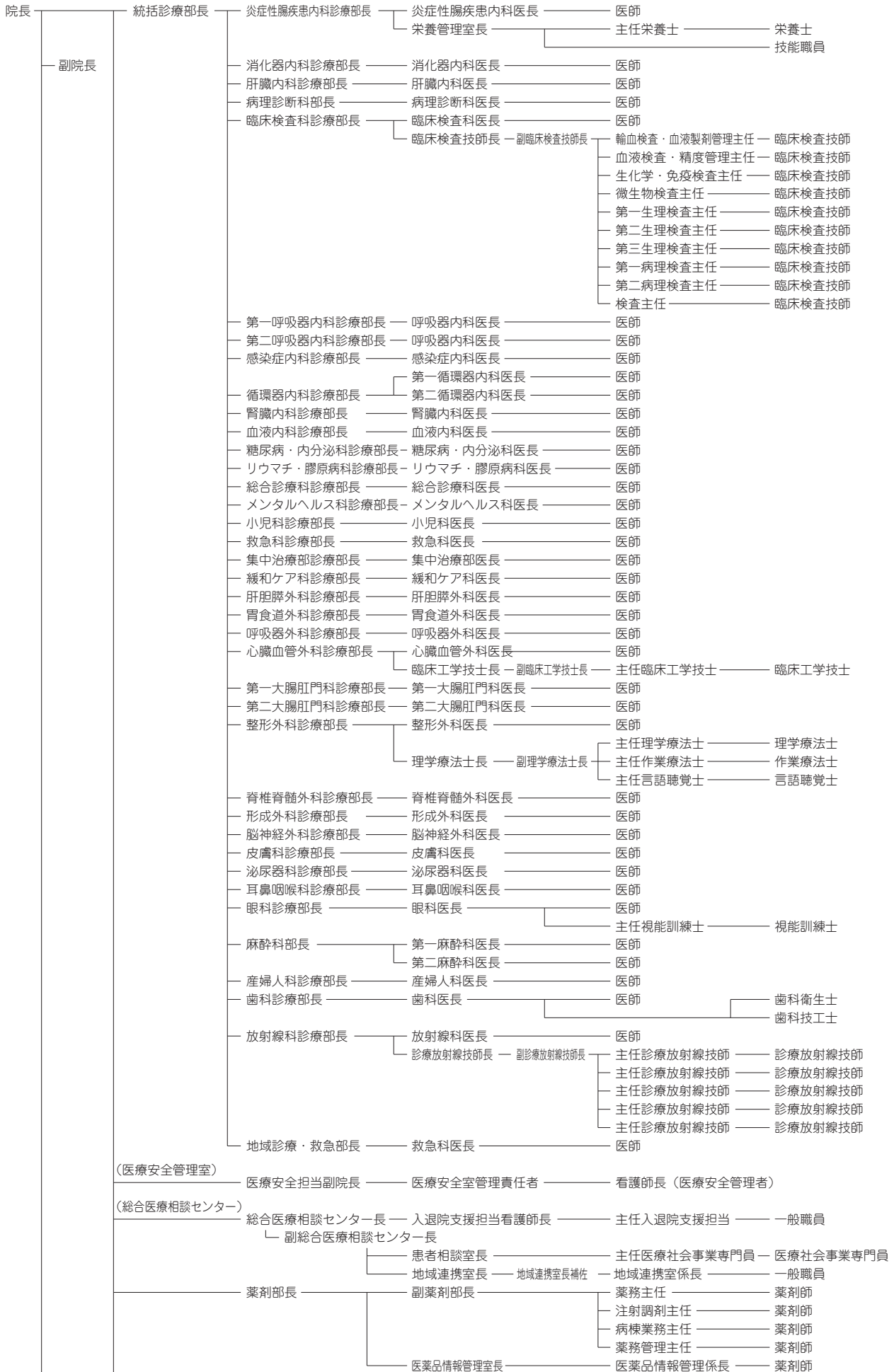
■ボランティア活動報告（2021年度）…………… 92

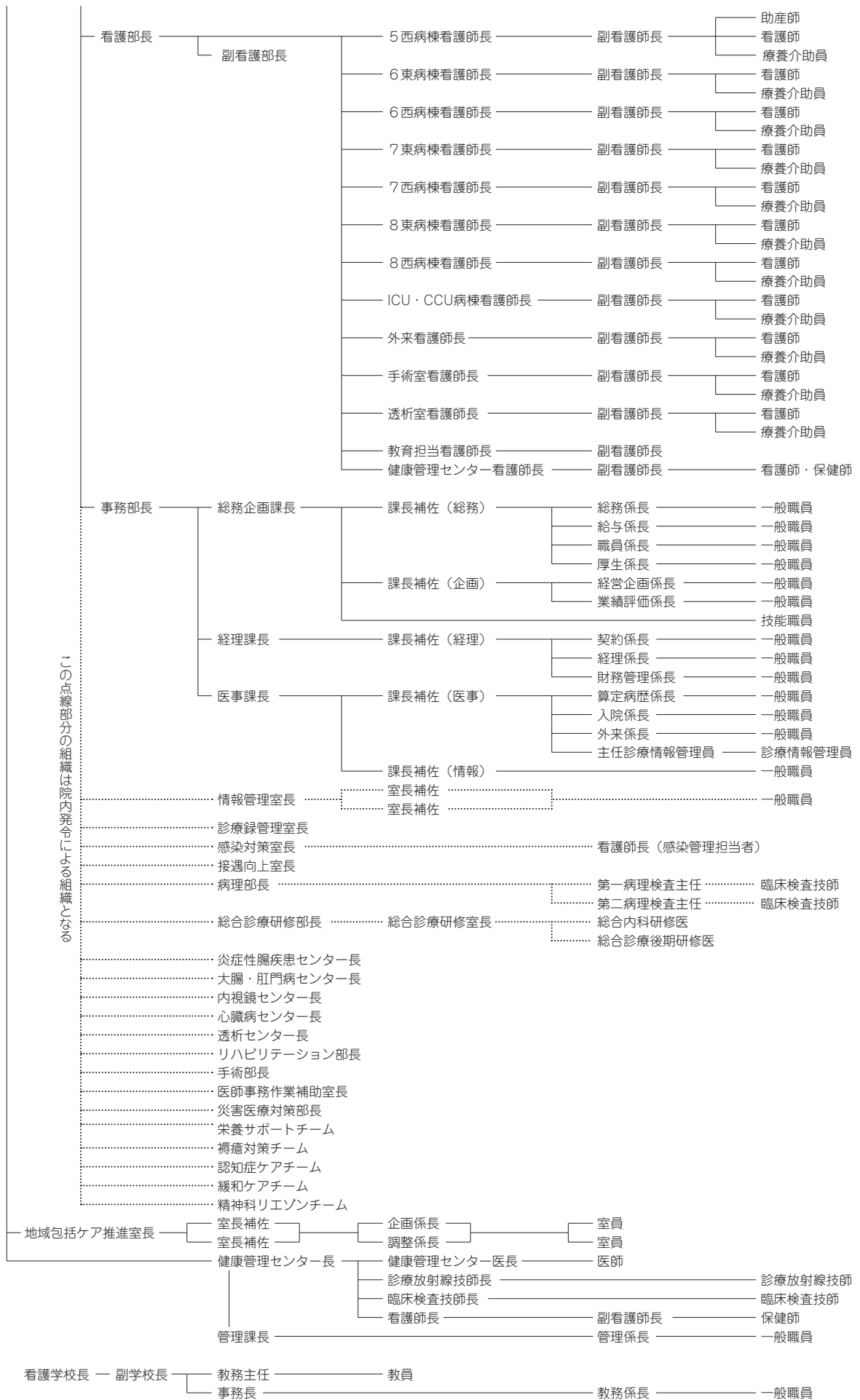
■教育研修会の実績と評価…………… 94

■学術業績集（2021年4月～2022年3月）…………… 96

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					
経営改善検討委員会	矢野 哲 (月1回月曜日) 17:00～	小林 浩一、 笠井 昭吾、 田代 俊之、 高倉 徹也、 清水 隆裕、 池田 光宏	橋本 政典、 深田 雅之、 齋藤 聡、 五十嵐信之、 中内 大輔	山名 哲郎、 井上 博睦、 野村 仁美、 一条ふくこ、 福田 久郎	柴崎 正幸、 薄井 宙男、 山田 陽子、 遠藤さゆり、 金子 強	高澤 賢次、 大河内康実、 井出 泰男、 北 能演、 櫻木 敬	
契約審査委員会	橋本 政典 (最終月曜日) 11:00～	野村 仁美、	五十嵐信之、	清水 隆裕			
棚卸実施委員会	矢野 哲 (3月)	北 能演、 一条ふくこ、 橋本 拓也	野村 仁美、 井出 泰男	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	
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、 福田 久郎	山名 哲郎、 野村 仁美、 一条ふくこ、 櫻木 敬	鳥居 秀嗣、 井出 泰男、 中井 歩	高澤 賢次、 高倉 徹也、 北 能演	
安全衛生委員会 ○○○	橋本 政典 (第3水曜日) 16:00～	矢野 哲、 高橋 理子	北 能演、 近藤 洋子	野本 宏、 三吉 明	中野 雅昭、 金子 強	櫻井 順子	
医療従事者の負担軽減・ 処遇改善検討委員会	橋本 政典 (第3火曜日) 16:45～	山名 哲郎、 野村 仁美、 遠藤さゆり	高澤 賢次、 山田 陽子、 一条ふくこ	笠井 昭吾、 井出 泰男、 福田 久郎	三浦 英明、 五十嵐信之、 清水 隆裕	中野 雅昭、 高倉 徹也、 石原 千宙	
医師事務作業補助者 業務検討部会	高澤 賢次 (第1月曜日) 16:00～	田代 俊之、 山田 陽子、 佐々木秀果 (クリエイト)	深田 雅之、 福田 久郎	(医局長) 齊藤 (悠)、 金子 強、 笠井 知美	(副医局長) 水谷、 鶴山 静香		
保険委員会	高澤 賢次 (第3月曜日) 16:30～	矢野 哲、 吉川 俊治、 桜庭 尚哉	三浦 英明、 高田 恭臣、 福田 久郎	深田 雅之、 山田 陽子、 河野 和春	竹下 浩二、 本田 範子、 井戸上忠弘	古川 聡美、 井出 泰男、 柴田 純子	
DPC コーディング委員会	高澤 賢次 (第3月曜日) 保険委員会前	矢野 哲、 吉川 俊治、 桜庭 尚哉、 柴田 純子	三浦 英明、 長谷部里衣、 福田 久郎	深田 雅之、 山田 陽子、 河野 和春	竹下 浩二、 本田 範子、 井戸上忠弘	古川 聡美、 井出 泰男、 前田 照美	
診療録等管理委員会	柴崎 正幸 (第1火曜日) 16:15～	矢野 哲、 米澤 圭史	三浦 英明、 鈴木 智子	安西亜由子、 前田 照美	田邊 智春、 吉川 尚吾	関 将行、 池田 光宏	
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、 野村 仁美、 遠藤さゆり、 小島 義久	小林 浩一、 山田 陽子、 北 能演、 勢田 徹也	橋本 政典、 井出 泰男、 清水 隆裕、 原島 恭子	山名 哲郎、 神部 拓人、 中内 大輔、 先 徹	笠井 昭吾、 中井 歩、 櫻木 敬	
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)、 深田 雅之、 中内 大輔	伊藤華名子、 福田 久郎	柳 富子、 井出 泰男、 櫻木 敬	高澤 賢次、 高橋 理子	鳥居 秀嗣、 北 能演	
医療ガス安全管理委員会 ○○○	小林 浩一 (年1回)	宮野 一樹、 北 能演	赤澤 年正、 清水 隆裕	中原 智美、 櫻木 敬	井出 泰男、 小島 義久	中井 歩、 先 徹	
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	伊藤 直美、 深田 直樹	高倉 徹也、 櫻木 敬	多々良直矢	山本 進治	
医療放射線管理委員会 ○○○	竹下 浩二 (年1回)	小林 浩一、 神山 和明	齋藤 聡、 多々良直矢	吉川 俊治、 深田 直樹	高倉 徹也、 伊藤 直美	山本 進治、 勢田 徹也	
超音波検査管理委員会	三浦 英明 (第1金曜日) 16:15～	小林 浩一、 柴崎 仁志	橋本 政典、 五十嵐信之	井上 博睦、 荒川 直之	伊地知正賢、 末永 幸男	薄井 宙男、 桑島 杏奈	
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、 伊藤華名子	遠藤 陽子、 井戸上忠弘	五十嵐信之、 末永 幸男	鈴木 智子、 吉田いつみ	
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 上濱 亜弓	柳 富子、 牧瀬 杏子、 五十嵐信之	高澤 賢次、 高田 恭臣、 五十嵐陽祐	俣田 敏且、 小林 宏美、 古賀 智彦	副委員長(選任)、 阿部みどり、 柴田 純子	
化学療法委員会・ レジメン委員会	鳥居 秀嗣 (第2金曜日) 16:45～	小林 浩一、 岩本 志穂、 中村 矩子	米野由希子、 古川 聡美、 上田みゆき	柴崎 正幸、 土橋 花恵、 猿田 淑美	大河内康実、 森本 寛子、 池田 光宏	橋本 耕一、 千代森有利恵、 前田 照美	

委員会名	委員長	委員氏名					
医療の質改善委員会 △	小林 浩一	高澤 賢次、 井出 泰男、 中井 歩、	伊地知正賢、 高倉 徹也、 清水 隆裕、	笠井 昭吾、 五十嵐信之、 福田 久郎、	山田 陽子、 遠藤さゆり、 金子 強、	野村生起子、 一条ふくこ、 小島 義久	
特定行為研修委員会	山下 滋雄 (第1月曜日) 16:45～	小林 浩一、 山田 陽子、 田中 一江	山下 滋雄、 福井美保子、	鳥居 秀嗣、 多田 由紀、	日下 浩二、 井出 泰男、	野村 仁美、 北 能演、	
DMS T委員会	山下 滋雄 (第4月曜日) 16:45～	小林 浩一、 中村 矩子、	中野 雅昭、 中川ひろみ、	多田 由紀、 遠藤 隆史、	松本 安奈、 塩野谷 凌	石田早登美、	
診療倫理委員会	小林 浩一 (不定期) △	木下 正一郎 (学識経験者)、 橋本 耕一、 福田 久郎、	野村 仁美、 小島 義久	玉木 毅 (学識経験者)、 山田 陽子、	鳥居 秀嗣、 北 能演、	清水 隆裕、	
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、	小山明日実、 稲垣 綾子、	積 美保子、 峯 初枝	伊藤 貴典、	原田 直輝、	
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、 田中 哲平、	長門 直、 野村生起子、	武田 泰明、 一条ふくこ、	村上 輔、 遠藤 隆史、	熊野 洋、 福田 久郎	
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、 古川 彩、	鈴木 正志、 荒川 直之、	白山佐江子、 橋本 拓也	中井 歩、	
透析機器等管理部会	鈴木 正志 (不定期)	鈴木 淳司、 富樫 紀季、	神山 貴弘、 丸山 航平	池尻 智子、	中井 歩、	御厨 翔太、	
外来診療運営委員会	橋本 政典 (第2水曜日) 16:30～	矢野 哲、 長門 直、 上濱 亜弓、	柴崎 正幸、 伊藤 直美、 福田 久郎、	鈴木 正志、 伊藤 恵、 吉田いづみ、	中野 雅昭、 古賀 智彦、 高木亜利沙、 クリエイト：白崎・秋山	山名 哲郎、 鹿島谷 修、 寺山 瑞紀	
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、 高橋 理子、 池田 光宏、	柴崎 正幸、 三浦 英明、 坂口 秀喜、 米岡扶実子	恵木 康壮、 山田 陽子、 蓼沼 好市、	橋本 耕一、 安西亜由子、 遠藤さゆり、	久保田啓介、 本田 範子、 柳田 千尋、	
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、 萩原 香織、	平井 元子、 上濱 亜弓、	松本 悠花、 園田 恭子、	中山 晶子、 塩野谷 凌	川音 勝江、	
緩和ケア運営委員会	森田 理一郎 (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、 塩野谷 凌	三宅 里花、	高橋 愛子、	
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、 井出 泰男、 高木亜利沙、	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、 内田 恵	山名 哲郎、 伊藤 恵、 柳田 千尋、	柴崎 正幸、 伊藤 直美、 福田 久郎、	
クリニカルパス委員会	加藤 司顕 (第3木曜日) 16:45～	橋本 政典、 野村生起子、 鈴木 智子、	岩本 志穂、 中川ひろみ、 遠藤 隆史、	俣田 敏且、 中村 矩子、 河野 和春、	古川 聡美、 田口 莉沙、 井戸上忠弘、	小林 恵大、 小泉 眞一、 春日美弥子、	
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、 福島 正訓、	橋本 政典、 田代 俊之、 山田 陽子、 小坂 由美、	柴崎 正幸、 齊藤 悠一、 本田 範子、 福田 久郎、	薄井 宙男、 赤澤 年正、 伊藤 直美、 吉川 尚吾	三浦 英明、 山口 恵美、 鈴木 智子、	
臨床研修委員会 ○○	笠井 昭吾 (第1火曜日) 16:45～	矢野 哲、 鈴木 正志、 野本 宏、	橋本 政典、 田代 俊之、 伊地知正賢、	小林 浩一、 赤澤 年正、 野村生起子、	山名 哲郎、 熊田 篤、 清水 隆裕、	柳 富子、 三浦 英明、 勢田 徹也、	
情報管理委員会	橋本 政典 (適宜)	薄井 宙男、 伊藤 恵、 福田 久郎、	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、	
医療情報システム委員会	薄井 宙男 (第3水曜日) 16:00～	橋本 政典、 福島 正訓、 寺山 瑞紀	山田 陽子、 福田 久郎、	木村美和子、 河野 和春、	磯田 一博、 前田 照美、	山本 進治、 木村 太祐、	
広報委員会 (HP、つつし編集)	橋本 政典 (第1木曜日) 16:30～	飯島 卓夫、 小坂 由実、 倉成 和江、	薄井 宙男、 米澤 圭史、 金沢美弥子、	笠井 昭吾、 蓼沼 好市、 山本 美幸	土橋 花恵、 稲垣 綾子、	矢内 敏道、 米岡扶実子、	

委員会名	委員長	委員氏名				
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 宮野 一樹 川音 勝江	橋本 政典 田代 俊之 伊藤 直美 柳田 千尋	三浦 英明 伊地知正賢 伊藤 恵 柳田 千尋	武田 泰明 山名 哲郎 森本 寛子 福田 久郎	加藤 司顯 大野 博康 山本 進治 吉田いづみ
防火防災管理委員会 △△	山名 哲郎 (第2金曜日) 16:00～	橋本 政典 大河内康実 中原 智美 一条ふくこ 中内 大輔 勢田 徹也	高澤 賢次 伊地知正賢 竹内希実華 遠藤さゆり 福田 久郎 先 徹	加藤 司顯 長門 直 井出 泰男 中井 歩 櫻木 敬	飯島 卓夫 野村 仁美 高倉 徹也 北 金子 能演 強	武田 泰明 福井美保子 五十嵐信之 清水 隆裕 小島 義久
病院災害対策・ BCP策定委員会 (大規模地震発生時) △△	山名 哲郎 (第2金曜日) 16:00～	橋本 政典 大河内康実 中原 智美 一条ふくこ 中内 大輔 勢田 徹也	高澤 賢次 伊地知正賢 竹内希実華 遠藤さゆり 福田 久郎 先 徹	加藤 司顯 長門 直 井出 泰男 中井 歩 櫻木 敬	飯島 卓夫 野村 仁美 高倉 徹也 北 金子 能演 強	武田 泰明 福井美保子 五十嵐信之 清水 隆裕 小島 義久
DMAT部会	大河内康実 (第4水曜日)	木村美和子	新井真理子	中原 智美	星 愛美	吉川 尚吾
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 野村 仁美 川俣 理恵 桑島 杏奈	橋本 政典 鈴木 正志 星野 直美 飯島 千秋 木村美和子	高澤 賢次 長門 直 皆藤 美絵 石倉 友夢	三浦 英明 鈴木 篤 小泉 眞一 福田 久郎	山下 滋雄 遠藤 陽子 佐々木 巴 渡邊 正
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 副島 正訓	山名 哲郎 鹿島谷 修 伊藤 直美	井上 博睦 山本 進治 森 芙美子	吉川 俊治 坂口 秀喜 北 能演	牟田 信春 米澤 圭史 櫻木 敬
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 木村 太祐	橋本 耕一 中川ひろみ 小松 郁子	飯島 卓夫 鈴木 典子
図書委員会	笠井 昭吾	橋本 政典 竹松 朝子	薄井 宙男 鞆沼 清仁	田中 哲平 中村 淳子	阿部 佳子 金沢美弥子	平井 元子 宮本佳代子
患者サービス向上・ 接遇委員会	橋本 政典 (第2火曜日) 16:00～	北 能演 清水 隆裕	井上 博睦 吉田いづみ	山田 陽子 石原 千宙	伊藤 直美	三宅 里花
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 鈴木 由貴 井出 泰男 遠藤さゆり	小林 浩一 恵木 康壮 野村 仁美 高倉 徹也 北 能演	橋本 政典 齋藤 聡 新井真理子 五十嵐信之 福田 久郎	山名 哲郎 熊野 洋 野村生起子 一条ふくこ 池田 光宏	柴崎 正幸 遠藤 陽子 伊藤 直美 中井 歩 小松 郁子
医薬品安全管理部会	井出泰男 (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 大塚 隆浩	鈴木 篤 深田 直樹	池尻 智子 小島 義久	本田 範子 松島 育美
心肺蘇生部会	恵木 康壮	新井真理子 池田 光宏	小林 恵大	平岩 歩	富樫 紀季	藤井 理恵
手術部・ICU 運営委員会	柴崎 正幸 (第1月曜日) 17:00～	矢野 哲 恵木 康壮 本田 範子 竹松 朝子	橋本 政典 阿部 佳子 中原 智美 渡邊 研人	山名 哲郎 橋本 耕一 矢内 敏道 池田 光宏	高澤 賢次 赤澤 年正 富谷 康子 橋本 拓也	田代 俊之 安西亜由子 岡 翔太
院内感染防止対策委員会 ○○	大河内 康実 (第3火曜日) 16:15～	矢野 哲 長門 直 富谷 康子 五十嵐信之 北 能演	橋本 政典 山本 康人 中原 智美 津端 貴子 福田 久郎	山名 哲郎 酒匂美奈子 井出 泰男 遠藤さゆり 高木亜利沙	笠井 昭吾 野村 仁美 坂倉 裕佳 遠藤 隆正 渡邊 正	伊地知正賢 土橋 花恵 高倉 徹也 中井 歩
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 中原 智美 橋本 拓也	橋本 政典 山下 滋雄 富谷 康子 田中 敦子	山名 哲郎 田代 俊之 中井 歩	鈴木 正志 地場 北 能演	竹下 浩二 中村里依太 福田 久郎
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 中川ひろみ 田邊 満里	山名 哲郎 齋藤 聡 磯田 一博 奥村真美子 渡辺 麻衣	深田 雅之 田辺 智春 上田みゆき 稲垣 綾子 峯 初枝	日下 浩二 小杉美代子 遠藤さゆり 梅澤未佳子	鈴木 正志 伊藤華名子 石倉 友夢 猿田 淑美

委員会名	委員長	委員氏名
厚生委員会	笠井 昭吾 (不定期)	矢野 哲、齋藤 聡、酒匂美奈子、池尻 智子、吉倉由美子、 小林 宏美、蓼沼 好市、田口 莉沙、鹿島谷 修、河辺 友作、 金子 強、吉田いづみ、加藤 沙希、小松 郁子
虐待対策委員会	橋本 政典 (年2回)	三浦 英明、武田 泰明、熊田 篤、橋本 耕一、野本 宏、 福井美保子、伊藤華名子、伊藤 恵、伊藤 直美、福田 久郎、 柳田 千尋、吉田いづみ
内視鏡検査運営委員会	齋藤 聡 (第1木曜日) 16:45～	矢野 哲、橋本 政典、山名 哲郎、笠井 昭吾、井上 博睦、 園田 光、久保田啓介、山田 陽子、星野 直美、濱田 智子、 福田 久郎、海老原優菜、岩本 志穂
排尿自立支援委員会	加藤 司顕 (第1水曜日) 16:30～	山名 哲郎、俣田 敏且、伊藤 貴典、積 美保子、佐藤かおり、 野口未有希、塩野谷 凌

(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

■2021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。

2021年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、医療を取り巻く経営環境は非常に厳しい状況となったが、当院においては行政からの要請に応じたコロナ即応病床の確保や陽性患者の受入れ、発熱外来の運営、地域住民に対するワクチン接種など、公的病院としてCOVID-19対応に病院全体で積極的に取り組んだ結果、黒字決算を確保することができた。

■2022年度の取り組み

2022年度は診療報酬改定に適切に対応しつつ、安定的な経営が維持できるようアフターコロナを見据えた対応に取り組んでいく。

契約審査委員会

■開催実績

12回

■2021年度活動報告

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

■2022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

■2021年度活動報告

○2022年3月18日(金)委員会を開催

- ・年度末の棚卸実施日を3月31日(木)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

■2022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

3回(5/18, 11/26, 3/21)

■2021年度活動報告

- ・2020年度は、補助金により新型コロナウイルス感染症対策機器を整備したことが報告された。総額は約86,450千円であった。
- ・2021年度の投資枠は58,333千円であった。投資枠での整備は共同購入が認められたX線一般撮影装置1台(60,700千円)となった。
- ・X線一般撮影装置は更新申請であったが前回の調達額の10倍の価格となっており、今後は更新でも申請時に詳細なブレゼンテーションが必要と考えられ、課題を残した。
- ・鏡視下手術のビデオシステムのVPP契約の更新について、必要最小限になるように手術部運営委員会に諮問し、各科の同意を得て了承された。しかし半導体の供給不足により新製品が2022年度には調達できないことが判明し、従来のVPP契約が延長されることになった。
- ・IT投資枠に関しては、生理検査システム、放射線科情報システムの更新を本部に申請し了承された。
- ・2022年度の医療機器整備計画をたて、4月の整備予定一覧提出に間に合うよう整備申請を取りまとめた。

■2022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。
- ・リース機器の見直しを行い、古くなった機器に関しては順次更新計画を立てるなど、リース機器と保有機器の台帳一元化を行い適切に機器整備を行なっていく。
- ・大型医療機器の整備計画をたてなおす。
- ・IT整備の計画を把握する

安全衛生委員会

■開催実績

12回

■2021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%)
- ・退職者の職場復帰支援プログラムの運用
- ・ストレスチェックの実施・分析・検討(受検率82.5%↓、高ストレス者10.3%)
- ・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(喫煙率10.4%↑、女性は8.3%と日本人の平均を上回る)

■2022年度の取り組み

- ・業務命令による超過勤務の実施を徹底する。職場長は部下の超過勤務を全て把握することを基本とする。
- ・職場長の責任において業務の均等化と超過勤務の監視を強化する。問題のある場合は対策をこの委員会に提出し了承を得たうえ実行する。
- ・事務職の超過勤務の是正に取り組む(労務実態の把握と対策)
- ・2024年度から実施される医師の時間外労働規制のA水準を達成できるよう対策を強化する
- ・特に研修医は超過勤務が40時間を超えた時点で、当直業務以外の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。

- ・ストレスチェックの受検率の改善
- ・全職員の禁煙を目指す

医療従事者の負担軽減・処遇改善 検討委員会

■開催実績
11回

■2021年度活動報告

- ・医師事務作業補助者業務検討部会の検討内容報告
→15:1維持のための人員確保と業務範囲の確認・分担
- ・「医療従事者の負担軽減及び処遇改善についての計画」についての議論・進捗確認
→医師は2024年度の働き方改革のA水準が目標
- ・医師以外のメディカルスタッフのインセンティブについての議論
- ・東京都医療勤務環境改善支援センターの現状分析・課題抽出支援の結果報告、主に看護部での活用
→離職率の低下（8.3%）
- ・当直明け医師のお知らせを毎朝配信
- ・当直明け医師の仮眠部屋の確保
- ・医師の当直明けの午後の年休取得の奨励
- ・夜勤看護師を黄色のストラップで区別、前残業・後残業の削減の試み
- ・メディカルスタッフの出張費用負担の見直し

■2022年度の取り組み

- ・職種間での業務分担の検討継続
- ・インセンティブへの取り組み

保険委員会

■開催実績
11回

■2021年度活動報告

1. 2020年度0.22%であった査定率が2020年度0.24%と若干増加した。
2. 加算・指導管理料については各委員会の協力を仰ぎ算定増加がみられるようになった。

■2022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。
5. 上記の目標を達成するため上部消化管、リウマチ科、脊椎脊髄外科の医師を委員に任命し協力していただくこととした。

DPC コーディング委員会

■開催実績
11回

■2021年度活動報告

1. 2021年度より毎月開催となった。
2. 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。
3. 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。
4. 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。

■2022年度の取り組み

1. DPC についての保険研修会を開催し、入力の手順については動画を端末で常に閲覧可能にする。
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り機能評価係数向上に寄与する。
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
11回

■2021年度活動報告

- ・新規文書の確認・承認
- ・当院の略語集の作成
- ・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
- ・診療録及び各種書類の保管管理、ペーパーレス化への取組み
- ・入院カルテ保管期間・廃棄の検討・決定

■2022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

■2021年度活動報告

実績

- 1) 非常用発電機修理
- 2) 外線発信可能電話の増設
- 3) 小型搬送機ラインの撤去
- 4) 検査（病理切り出し室）の固定槽排水バルブの補修
- 5) 当直室便座の修理
- 6) セブン銀行ATMの導入
- 7) 地下一階マンホール破損の修理
- 8) 私設郵便ポストの収集回数契約変更による経費の削減
- 9) 使用頻度の低いPSHの回収および再配布
- 10) 総合医療相談室の電源増設
- 11) 8西倉庫を面談室に改修
- 12) 病院排水設備の清掃および修繕
- 13) 栄養管理室の空調修繕
- 14) 救急外来の空調整備
- 15) 頻発する空調不良・漏水への対応
- 16) 内視鏡室エアコン故障の修繕
- 17) 手術室女性浴室の補修
- 18) 病棟浴室の清掃および修繕

■2022年度の取り組み

- 1) 5東病棟再開に向けた整備
- 2) コンビニ・食堂・喫茶室の再整備
- 3) 病棟・手術室・救急外来に自動販売機の設置
- 4) 病棟製氷機の撤去
- 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
- 7) 講堂可動椅子の点検
- 8) 寮の修繕に係る費用の居住者負担

治験審査委員会

■開催実績

11回

■2021年度活動報告

新規治験件数

経口薬 1薬品
注射薬 3薬品
合計 4件

継続治験件数

合計 20件 (2022年3月時点)

■2022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可否を判断しています。情報公開についても注視しています。

薬事・委託研究審査委員会

■開催実績

11回

■2021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	15	13	28
注射薬	13	8	21
外用薬	4	2	6
合計	32	23	55

緊急採用医薬品数

	院内外共通	院外専用	合計
内服薬	33	10	43
注射薬	15	1	16
外用薬	7	3	10
合計	55	14	69

後発医薬品切り替え 10

院内採用品目削減 77

新規委託研究件数

内服薬 4
注射薬 5
試薬 1

■2022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・安全性、経済性を兼ねた医薬品を選択できるよう、採用申請医薬品の審査、既採用医薬品の評価・見直し、後発医薬品の選定、切り替え等を行っています。2022年度からは新規採用に際して、申請者自らが委員会において申請理由説明を行う形式となります。なお、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

■2021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 - 今年度も e-Learning で実施

■2022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。液化酸素貯槽の老朽化対策として災害時の使用も考慮して更新の申請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

■2021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 137名

医師 58名、放射線技師 22名、看護師 46名、その他 11名

電離放射線業務従事者検診受診率

令和3年 88%

被ばく状況の報告 令和3年度

実効線量	5mSv以下	136人
	5mSv超20mSv以下	1人
	50mSv超過	0人
水晶体の等価線量	20mSv以下	136人
	20mSv超50mSv以下	1人
	50mSv超過	0人
皮膚の等価線量	150mSv以下	137人
	150mSv超500mSv以下	0人
	500mSv超過	0人

*電離放射線業務従事者検診の未受診者には事務方より本人に連絡する

*水晶体被ばく線量が多い従事者には、月ごとに告知し、必要に応じ眼科受診を勧める

●診療用放射線の利用に係る安全な利用のための院内研修について(医療放射線管理委員会による必須事項)

e-learning 受講率 74%

*アンケート結果は、内容について概ね好印象であった

●放射線防護衣点検結果

計 153枚

破棄 6枚

保管破棄 2枚

新規購入なし

●令和3年度の東京都医療監査(立入検査)はなかった

●MRI安全運用に関する説明

2020年度の診療報酬改定から画像診断管理加算の施設基準にMRI安全管理が追加された。

指針に準じ当院でも運用マニュアルが作成された。

●医療放射線管理委員会に引き続き放射線障害防止委員会を実施した

■2022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、周知させる。
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。

超音波検査管理委員会

■開催実績

8回

■2021年度活動報告

- ・院内の超音波検査システムと超音波機器の管理を行い、円滑な超音波検査の実施と運用を図る目的で2021年9月より超音波検査管理委員会が発足された。
- ・各月ごとの超音波検査全体の実績を可視化した。
- ・院内にある超音波機器の定数の把握と、購入年月日の調査

を行い、一覧表にした。これにより全体像を把握することが可能となった。

- ・超音波検査に携わる検査技師の配置を検討した。
- ・超音波検査の予約状況を検討した。

■ 2022 年度の取り組み

- ・引き続き、超音波検査システムと超音波機器の管理を行い、円滑な超音波検査の実施と運用を図る。
- ・院内にある超音波機器の定数と、購入年月日の調査結果を継続し、効率的な超音波機器の選定と更新をしていく。
- ・超音波検査枠ごとの実績を検討し、効率的な検査態勢の構築を目指す。

中央検査部門運営委員会

■ 開催実績

6 回

■ 2021 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。
- ・COVID-19 遺伝子検査を入院当日および 24 時間迅速に対応する事により、患者と職員に安全と安心を提供することができた。
- ・上部内視鏡検査に対するスクリーニングとして COVID-19 抗原定量検査の導入を行った。

■ 2022 年度の取り組み

- ・引き続き、スクリーニング COVID-19 検査検体採取を臨床検査技師全員で対応し、入院当日スクリーニング COVID-19 遺伝子検査を円滑に行う。
- ・安定稼働及び制度の維持管理を徹底するために、臨床検査機器の更新に向け準備を行う。
- ・臨床検査技師の異動や退職に備えローテーションなどを通し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

■ 2021 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施設基準を達成し、年間を通して維持することができた。
- ・2020 年度に変更した輸血後感染症検査の案内文配布の運用とその後の啓蒙により 2021 年度は輸血後感染症検査率が上昇した。
- ・アルブミン製剤の国内需給率を高めることができた。
- ・2021 年度より各病棟における輸血実施時の認証操作の実施状況を調査、可視化することにより、認証漏れを減らす試みを開始した。

■ 2022 年度の取り組み

- ・血液製剤適正使用加算の施設基準を年間で維持する。
- ・アルブミンの使用量については、引き続き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。
- ・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。
- ・輸血実施時の認証漏れ 0% を目指して周知徹底していく。

化学療法委員会・レジメン審査委員会

■ 開催実績

10 回

■ 2021 年度活動報告

- ・本委員会を化学療法委員会から化学療法委員会・レジメン審査委員会に変更し、外来点滴室を外来化学療法室へと名称変更した。
- ・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。抗がん剤の出荷調整や後発品につき、最新の状況を適宜報告した。
- ・抗がん剤暴露対策に関する指針第 2 案を検討した。
- ・連携充実加算算定に必要な要件を順次整備し、算定を開始した。がん関連診療報酬の算定件数等も報告し確認した。
- ・外来化学療法室の運用につき適宜報告し、運営状況や事例、要望等を検討した。

■ 2022 年度の取り組み

1. 外来化学療法室のさらなる効率的かつ安全な運用のため、現状を解析し改善点を検討していく。
2. がん関連診療報酬の算定要件の周知や連携充実加算等を含む毎月の算定数の確認を今後も継続してゆく。

医療の質改善委員会

■ 開催実績

4 回

■ 2021 年度活動報告

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

2020 年 12 月に受審し、無事認定をいただきました。現在は、委員会は 3 ヶ月に 1 度の開催とし、評価いただいた 89 項目のうち評価 B (一定の水準に達している) 3 項目および評価 A (適切に行われている) の中でも課題をご指摘いただいた 13 項目について改善を進めております。

■ 2022 年度の取り組み

7 月に期中確認として B 評価項目の改善状況を報告します。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

■ 2021 年度活動報告

1 期生：多田、伊藤) 特定行為としての陰圧閉鎖療法を実施。以下、件数 (患者数)、診療科

	2021 年度	
多田	88 件 (22 名)	
伊藤	58 件 (22 名)	
診療科	肛門科	21 名
	心臓外科	1 名

2 期生：竹内、児玉、永崎) 特定行為「栄養および水分管理に係る薬剤投与」「創傷管理」が修了となり「血糖コントロールに係る薬剤投与」と合わせ 3 つの特定行為全てが修了した。

3 期生：佐々木、渡辺) 放送大学共通科目合格統合実習 4 項目修了した。

■ 2022 年度の取り組み

- 1 期生) 陰圧閉鎖療法を継続
- 2 期生) 1 期生と共に陰圧閉鎖療法を実践する
- 3 期生) 渡辺、佐々木) e ラーニングでの研修を開始し実

習まで全て修了予定。

駒田)区分:透析看護を昭和大学特定行為研修にて受講開始。実習は当院にて実施する。

4期生)富谷、平島)区分:感染看護を取得するため放送大学受講開始。

1期生、2期生で陰圧閉鎖療法が実践出来るよう、フローを作成していく。

eラーニングでの研修は初めてとなるので、演習やテストをどのように行っていくか各講師と相談しながら進めていく。

DMST (糖尿病サポートチーム) 委員会

■開催実績

11回

■2021年度活動報告

<DMST ラウンド>

毎週月曜日14:10から全フロアの多職種チーム回診を実施。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。年間件数:1545件(うち糖尿病内分泌科併診1480件)

<病棟糖尿病カンファ>

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

<糖尿病教室>

外来糖尿病教室、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>

1月23日に第5回1型糖尿病患者会「東京DUKE's Meeting」をZoomで開催した。

<世界糖尿病デー>

2021年度は中止。

■2022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。

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

■2021年度活動報告

外部委員としては引き続き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。

医学系研究倫理指針の改定に伴い、当院でも多機関共同研究の在り方や、他院で一括して倫理審査を受けた場合の当院での対応などを協議いたしました。

■2022年度の取り組み

診療全般についての倫理的取り組みを強化する目的で、委員の増員や体制の充実を図ってまいります。

褥瘡対策委員会

■開催実績

11回

■2021年度活動報告

・褥瘡発生率:0.39%(MDRPU含む0.57%)褥瘡発生人数40名。褥瘡発生個数49個。

・発生個所は仙骨部13個、尾骨部11個、脊柱突起部9個、踵部8個の順に発生していた。

・医療機器圧迫損傷は、弾性ストッキングによるものが15個、弾性包帯によるものが4個発生しており、発生部位は下腿13個であった。

・スキン - テアは29個発生しており、上肢に14個発生していたが原因が特定できないものが14個あった。

・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283件訪問した。

・診療報酬:褥瘡ハイリスク患者ケア加算869件。

・褥瘡勉強会:新採用者看護師と院内職員対象に、「褥瘡の評価と治療」をテーマに2回開催した。

■2022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適正化

・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

リハビリテーション部門運営委員会

■開催実績

年間4回(4月、7月、10月、1月)

■2021年度活動報告

・職場の状況に応じ施設基準の見直しをおこなった。

・職場環境の整備・改善の取り組みを実施した。

・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。

・リハビリテーション部内の機器整備を実施した。

■2022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。

・職場環境の整備・改善へ取り組みを継続する。

臨床工学部門運営委員会

■開催実績

10回

■2021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病棟に配備した。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。

<人工呼吸器関連>

・厚労省より提供のNKV-330は、心カテ室にABL用として配備した。

・EOG滅菌器の故障により、従来使用してきた加温加湿器の温度ブローブが再滅菌不能となったため、人工呼吸器回路を人工鼻仕様に変更した。

<病院機能評価受審>

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。

<医療機器更新>

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を保管するよう厚労省から方針が示されたため、廃棄延期となった。自己血回収装置は、消耗品販売の終了に伴い更新された。

<透析排水のpH調査>

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。

■2022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。

外来診療運営委員会

■開催実績

11回

■2021年度活動報告

- ・外来待ち時間のモニタリングと適正な予約枠の指導
- ・「院内のご案内」を改定し「外来診療のご案内」として新たに作成した。
- ・病院待合番号表示アプリ Sma-pa の導入・周知
- ・新型コロナウイルス感染対策用のアナウンス内容の改定
- ・外来点滴治療室を「外来化学療法室」に改称
- ・増設された内科ブース2部屋の利用法の決定
- ・電子カルテの「注意患者」の運用を決定
- ・9月9日より全科で初診の予約を可能とした
- ・オンライン資格証明端末の運用開始（10月）
- ・各科外来（中待合を除く）の掲示物を一掃した

■2022年度の取り組み

- ・Sma-pa の利用促進
- ・待ち時間の短縮に引き続き取り組む

入院診療運営委員会

■開催実績

11回

■2021年度活動報告

- ・コロナ・一般病棟の利用率のモニタリング
- ・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 疑い等での隔離数もモニタリング
- ・医療・看護必要度はIIのモニタリング（月1回）
- ・ATM が使いにくいためセブン銀行に変更された
- ・クリーンルームの個室運用時の料金改定
- ・入院のしおりを廃止し、ベッドサイドのモニターによるデジタルコンテンツに変更された。

【COVID-19 診療関係】

- ・三密で発症する患者が実際には多くないことから、二人部屋を三密部屋として運用することで個室を確保した
- ・三密を回避し病床を確保するため予定入院は原則1週間以上前に予約をすることにした。
- ・東京都の方針で9/6から3/31まで2病棟がコロナ専用となった。男性ベッドや個室の不足が生じた。

■2022年度の取り組み

- ・男性ベッドを増やすため、5E病棟を再整備し各病棟の改装を開始する。
- ・患者サービスの観点からも入院退院手続きの見直しを行い効率化する。
- ・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
- ・出産費用を見直し、出産数を増加させる

認知症ケア・リエゾン推進委員会

■開催実績

11回

■2021年度活動報告

認知症ケア・リエゾン推進委員会として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。2021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算定状況を把握する。

■2022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。院内のハラスメント問題に取り組む。

緩和ケア運営委員会

■開催実績

11回（8月は休会）

■2021年度活動報告

- ・当院におけるがん患者の鎮静導入ガイドライン
- ・症状緩和のための「鎮静」に関する説明と同意
- ・がん患者の鎮静導入のフローチャート
- ・鎮静導入時記録テンプレート

以上を作成した

- ・がん性疼痛緩和指導管理料
- ・がん患者指導管理料（イ、ロ）
- ・抗悪性腫瘍処方管理加算

以上の算定促進を図った。

- ・外来緩和ケア管理料の算定要件を確認し、算定を開始した。

■2022年度の取り組み

- ・緩和ケア診療加算の件数を増やす。
- ・外来緩和ケア管理料の加算件数を増やす。
- ・外来腫瘍化学療法診療料加算の算定件数を増やす。

入退院支援推進委員会

■開催実績

11回

■2021年度活動報告

- 1) 各種モニタリング・入院手順の運用関連
 - ①入院時支援加算・入退院支援加算1・入院前面談率のモニタリングと改善点の協議。入退院支援室で把握できていない予定入院はほぼ皆無となった。
 - ②看護サマリーによる診療情報提供（逆紹介）
 - ③周術期口腔機能管理（一部、逆紹介）
 - ④「入院のご案内」の改定、HPへの掲載
 - ⑤入院前質問表の改定
 - ⑥入院前PCRスクリーニング検査の手順書策定・実施
 - ⑦日曜日入院のPCRスクリーニング手順の決定
 - ⑧その他の入院に際しての文書の改定
- 2) 業務の効率化のための組織・運営変更
 - ①入退院事務所との完全業務分担。
 - ②ベッドコントロール業務の看護部への移行
 - ③在宅緊急一時入院患者の入院時支援の運用決定
 - ④リモート会議の環境整備
 - ⑤退院支援看護師の配置場所の変更（病棟から1Fへ）

■ 2022 年度の取り組み

- ・ 退院支援看護師の業務整理
- ・ 退院支援看護師の外部とのリモート会議の促進
- ・ 緊急入院症例の入院時支援の更なる推進
- ・ 休日入院全身麻酔患者の入院前麻酔科受診の支援
- ・ 退院支援看護師と MSW との業務分担の推進

クリニカルパス委員会

■開催実績

11 回

■ 2021 年度活動報告

- ・ パス大会を 2021 年 5 月 13 日に開催した。
- ・ パス委員会便りを 2021 年 7 月に発行した。
- ・ 2021 年 11 月 10 日、第 17 回 東京女子医科大学 クリニカルパス推進セミナーに加藤、8 西 小林師長、山口副師長 参加した。
- ・ 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状況を把握し検討した。
- ・ 各パス適用と入院期間(2020 年度)の検討と各科へのフィードバックを行った。
- ・ 退院確認時のパス終了とバリエーション入力 of の徹底を行った。
- ・ 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）を行った。
- ・ 電子カルテ入力時の薬剤アラートの検討をおこなった。

■ 2022 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。
- ・ クリニカルパス大会または講演会の開催（1 回/年）
- ・ クリニカルパス委員会便りの発行（1 回/年）

救急医療運営委員会

■開催実績

11 回

■ 2021 年度地域活動報告

第 37, 38, 39 回 区西部地域救急会議に参加（オンライン開催）

■活動状況

- ・ JCHO 本部企画経営部より毎月「中核病院としての救急応需率の目標値」達成状況の通達があり、当院 85% の目標値とコロナ禍の様々な制約下の現実の達成率との乖離が続いたが、最良の救急対応ができるように、毎月の委員会では現場の意見聴取から改善策を繰り返し立案し、周知するように努めた。
- ・ 防災センターの守衛スタッフ入れ替えに伴い不慣れなため時間外救急対応に齟齬がしばしば発生、当直事務、守衛と医師看護師スタッフと情報共有のため連絡手順など細部の調整を行った。
- ・ 「COVID-19(疑い)」救急患者の受入謝金、東京都保健福祉局補助金制度を活用できるように傷病者搬送通知書の初診時傷病名欄に「COVID-19(疑い)」併記の励行を周知徹底した。
- ・ 2017 年 7 月から救急端末停止状況の記録分析することにより「不適性、無用な長時間停止」が抑制され救急医療活動の適正化に役立っている。今夏から 2 時間以上の停止の評価に重点を置き、運用面、事務当直記録様式を変更した。
- ・ 夕方の当直者ミーティング時間を救急端末設定切替（朝 9 時、夕 17 時）に合わせ 18:30 から 17:00 に変更した。
- ・ 時間外、休日において、再診患者（かかりつけ患者）に対しての受診、受入拒否を減らすため必ず電カル内容を確認

すること、また紹介医や登録医要請の対応において、専門外を理由に安易に受け容れを拒絶することなく各診療科オンコール活用をあらためて周知徹底した。

- ・ 救急端末表示設定では、原則的に朝 9 時の時点では少なくとも各診療科の「診療」「症候別」「検査」は○表示、特に「男・女ベッド」○×表示は予定入院患者や医療連携経由の緊急入院見込なども勘案して総合医療相談室及び外来師長が主体となって決定することとした。

■ 2022 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。
- ・ 今年度も引き続き「新型コロナ」を常に意識した救急外来診療となるが、感染対策と効率的救急活動の体制づくりを推進していきたい

臨床研修委員会

■開催実績

11 回

■ 2021 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、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。
- ・ 2021 年 3 月 23 日に第 3 回研修修了発表会と修了証授与式を開催した。

■ 2022 年度の取り組み

- ・ 委員長：三浦部長に交代となった。
- ・ 2020 年度から導入した EPOC2 による研修評価、適切な運用が出来るよう医師・メディカルスタッフに周知を図る。
- ・ 臨床研修医採用試験問題の改訂を行う。
- ・ 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

0 回

■ 2021 年度活動報告

- ・ 9 月 28 日、JCHO 本部による Web 研修「令和 3 年度情報セキュリティ・個人情報保護研修」を総務企画課長他 2 名が受講した後、10 月 28 日の管理診療会議において、「令和 3 年度情報セキュリティ・個人情報保護研修」の伝達研修を実施した。

■ 2022 年度の取り組み

- ・ 「令和 4 年度情報セキュリティ・個人情報保護研修」を実施予定。

医療情報システム委員会

■開催実績

12回 出席延べ178人

■2021年度活動報告

- ・懸案事項69件、システム連絡票39件、その他検討89件
- ・報告事項
 - ▽院内WI-FI設置準備
 - ▽放射線情報システム・生理検査システムの更新確定
 - ・内視鏡システム仕様確認
 - ▽システム障害対応
 - ▽J-DREAMS参加
- ・情報セキュリティ報告
 - ▽不審メール25件
 - ▽周知案内
 - ▽書面監査関係対応
 - ▽訓練メール
 - ▽研修会
 - ▽不正操作防止対策
 - ▽パスワード規定改定

■2022年度の取り組み

- ・引き続き、医療情報システムの改善を検討
- ・放射線情報システム、生理検査システム、内視鏡システム更新
- ・診察表示板・会計表示板システム、病理診断支援システム、検診システム、看護学校光回線の整備を計画

広報委員会

■開催実績

11回

■2021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（第158号～第163号）
- ・「つつじ」を電子カルテの掲示板に掲載
- ・患者向け広報誌「つつじ通信」を4・6・9・12月の4回発行（第75号～第79号）
- ・年報を7月に発行、PDFをHPにも掲載
- ・「つつじ通信」は公開HPに掲載
- ・ホームページ部での情報の更新（特に医師）の確認
- ・当院の公式SNSサイトのポリシーをHPに掲載
- ・「当院の特色」ページ内の「沿革」の内容を充実
- ・Sma-pa（診療待ち番号表示アプリ）バナーの掲載
- ・食道がんのコンテンツの作成を久保田部長に依頼し掲載
- ・「健康管理センターパンフレット」の更新
- ・「院内のごあんない」の更新は外来運営委員会に業務を依頼し「外来診療のご案内」として改訂した
- ・院内掲示の管理の厳格化（期限切れ掲示物の撤去）
- ・大久保駅の改札内広告看板の契約更新

■2022年度の取り組み

- ・院内巡視による掲示物の定期的なリニューアル
- ・「つつじ」の2号～77号の掲示板掲載を進める
- ・「つつじ通信」の電子カルテ端末からの閲覧の検討
- ・年報を7月に発行し、冊子体は必要最小限（2021年度年報は200冊）としPDFをHPに掲載予定

医療連携推進委員会

■開催実績

11回

■2021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）
- ・コロナ禍で休止としていた医療連携講演会を2年ぶりに開催した（第20回：ハイブリットにて）。
- ・在宅療養後方支援患者登録数：新規4名、2021年度支援実績3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
- ・新宿区基幹病院連携の会（年4回開催、オンライン）に出席。
- ・連携登録医の登録推進：400施設（年度末）
- ・医療福祉機関訪問：125施設
- ・2021年度紹介率73.0%・逆紹介率101.5%

■2022年度の取り組み

- ・地域医療支援病院、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
- ・新設される紹介受診重点医療機関の申請を検討する。
- ・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

11回

■2021年度活動報告

- ・委員会を毎月1回開催した（8月のみ休会）。
- ・防火防災設備の院内ラウンドを行った。
- ・2021年度前防火・防災訓練として病棟防火訓練を9月24日に5階東病棟で行った。
- ・土嚢訓練を11月29日に行った。
- ・使用期限になった消火器の取り替えを行った。
- ・消防設備点検を行った。

■2022年度の取り組み

- ・防火防災管理・病院災害対策委員会として引き続き院内の防火対策の啓発と訓練を行う。
- ・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

11回

■2021年度活動報告

- ・委員会を毎月1回開催した（8月のみ休会）。
- ・災害時備品の院内ラウンドを行った。
- ・院外の講師を招いて8月13日に災害対策研修会を開催した
- ・防災通信訓練（EMIS）を10月29日に行った。
- ・土嚢訓練を11月29日に行った。
- ・災害時の備蓄飲料水の整備を行った。
- ・3月1日に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。
- ・2021年度後期防火・防災訓練として外来トリアージ訓練を3月25日に行った。

■2022年度の取り組み

- ・新たに設立したBCP策定委員会、DMAT委員会と協力して病院災害対策の整備に取り組む。

健康管理センター運営委員会

■開催実績

11回

■2021年度活動報告

- ・健康管理センターの月毎の受診実施状況の報告
- ・健康管理センターでの人間ドック、各種健診の予約状況の報告

受診拡大に対する取り組みなどの報告を行うとともに、当方の活動についての質疑応答を行った。

■ 2022 年度の取り組み

引き続き、各月ごとに、各種健診毎の受診者数、および前年同月比の報告を行い、受診状況についての考察と議論を行う。

新興感染症の影響による受診者数低下に対して広報を含めた対策を講じるとともに委員会内で議論を行う。

運営委員会に先立ち、実務者によるミーティングを行っているが、このミーティング内で出た課題のうち、運営委員会にて図るべき案件を提案し、迅速な課題解決につなげる。

放射線診療部門運営委員会

■ 開催実績

12 回

■ 2021 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。

主な審議・決定事項

- ・ RIS 更新、入札完了
- ・ 一般撮影装置、ポータブル装置、骨密度測定装置 DEXA の入札・更新
- ・ 読影レポート見落とし事故防止対策と既読管理の実施、未読医師へのメール送信
- ・ 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実施
- ・ 放射線障害防止委員会の実施
- ・ 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 前の腎機能評価（eGFR による）の実践
- ・ 造影患者に対する安全管理の徹底、CT 造影前問診票作成の実施
- ・ 経口糖尿病薬メトホルミン（ピグアナイド系）に対する、造影検査後 48 時間休薬の再確認
- ・ 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の取り組み
- ・ CT 検査 外来 / 入院比上昇に向けての取り組み
- ・ 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
- ・ Ai フローチャートの再確認
- ・ 新型コロナウイルス感染防止対策と新型コロナ患者に対する胸部 CT 撮影のルーチン化
- ・ 診療放射線技師学校学生の実習受け入れと指導

■ 2022 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 更新の完了
- ・ 現在使用中読影 Viewer のライセンス切れに対する対応と新たな Viewer の導入
- ・ 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
- ・ 放射線機器稼働率向上に向けた対策
- ・ 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

教育研修委員会

■ 開催実績

11 回

■ 2021 年度活動報告

- ・ 法定、規定の各研修会（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）の開催を主催した。
- ・ 各委員会主催の研修会（クリニカルパス大会、接遇、認知症ケア、倫理、医療ガス、褥瘡ケア、栄養・NST、災害、排尿自立支援、生体モニター管理）の開催を後援した。
- ・ 医療安全、院内感染対策、保険診療（臨床研修医）は受講率 100% を達成した。
- ・ 電子カルテ上での e-learning 研修を整備した。
- ・ 集合型研修と e-learning 研修との併用開催を開始した。
- ・ 希望者に受講証明書（修了証書）を発行した。
- ・ 中途入職者へのオリエンテーションの体制を整備した。

■ 2022 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
- ・ 医療安全、院内感染対策、保険診療（臨床研修医）は、受講率 100% 達成を目指す。
- ・ 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

■ 2021 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 2021 年度より再開、2022 年度も契約継続（1 年契約）とした。利用促進のため、オンラインでの説明会を開催した（2021.12.1）。
- ・ 年間購読中の図書に関して、アンケート調査を行い、見直しを行った。
- ・ クリニカルキーは契約継続とした。

■ 2022 年度の取り組み

- ・ 委員長：米野部長、担当副院長：小林副院長に交代となる。
- ・ 年間購読中の図書、洋および和雑誌の見直しを行う。
- ・ 契約中の 5 つの診療支援ツールの利用状況の把握、利用促進を図る。
- ・ 地下 2 階の書庫の整理（古いものの廃棄など）を行う。

患者サービス向上・接遇委員会

■ 開催実績

11 回

■ 2021 年度活動報告

- ・ 「皆さまの声」の確認、改善
- ・ 10/12 ~ 10/26、患者満足度調査を実施
- ・ 7/27 接遇研修として「アンガーマネージメント研修」を実施（外部講師、参加者 55 名、e-learning）
- ・ 現在の清掃業者は能力が低く剥離清掃やその維持ができないため総合評価による入札に変更
- ・ 業者選定の参考にするため剥離清掃のデモを確認
- ・ 皆さまの声を反映し、総合案内の西側に自動血圧測定器を増設
- ・ 診察番号表示アプリ Sma-pa の導入
- ・ 1F 自販機で電子マネーの使用を可能とした
- ・ 入院患者さまアンケートの廃止（皆さまの声に統一）

- ・院内の撮影禁止などのポリシーを玄関にピクトグラムで表示、古くなった標識などのリニューアル
- ・外来待合の指定場所以外の掲示物を全て撤去
- ・コロナ禍でボランティア業務は看護助手が担当

■ 2022 年度の取り組み

- ・院内の清掃状態の改善・維持の監視
- ・院内視察によるサービス向上
- ・接遇研修の実施、実践

医療安全委員会

■開催実績

12 回（うち、1 回紙面開催で実施）

■ 2021 年度活動報告

- ・医療安全推進室、医療機器・用具安全管理部会、心肺蘇生部会、セーフティマネージャー会議からの活動報告を審議し、事例の対策と再発防止の検討および各委員会や部署へ改善の働きかけを行った。
- ・医療事故防止マニュアルの改訂・追加
- ・医療安全研修会を e-Learning で 2 回開催
- ①心肺蘇生の記録から～ 2020 年度報告～
- ② COVID-19 陽性患者または疑い患者に対する BLS について
- ③セーフティマネージャーの活動報告等
 - 誤薬防止チーム
 - 転倒転落防止チーム
 - 災害対策チーム
- ・心肺蘇生トレーニングを実施
 - AHA-BLS（正規コース）：4 回 12 名受講
- ・医療安全相互評価の実施
 - 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）
- ・5S 活動についての院内ラウンドを行った。
- ・セーフティマネージャーのチーム活動
 - （転倒転落防止・誤薬防止・災害対策・患者誤認防止チーム）

■ 2022 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
- ③個人情報管理の徹底

手術部・ICU運営委員会

■開催実績

11 回

■ 2021 年度活動報告

1. 手術室稼働状況、ICU の稼働状況確認
2. 長時間手術の時間管理、手術内容確認
3. 手術器械・器材の更新について
4. 手術前の PCR 検査までの運用確認
5. COVID-19 陽性患者の術前、術後の対応、運用確認

■ 2022 年度の取り組み

手術室稼働データを基に稼働率をさらにアップさせ、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

■ 2021 年度活動報告

- ・新型コロナウイルス感染症対策
 - 発熱外来・COVID-19 専用病棟、ゾーニング、マニュアル作成、システム構築、ワクチン接種等
- ・新型コロナウイルス感染症の院内感染の対応
- ・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。
- ・院内感染予防研修会を全職員対象に 2 回 / 年開催。
 - （Clostridium difficile 感染症、新型コロナウイルス感染症、院内発生事例の振り返りと対策、COVID-19 に対する新しい治療薬、オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策）
- ・感染防止マニュアルの改訂（血液・体液曝露）
- ・抗菌薬マニュアルの改訂
- ・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 2 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、新型コロナウイルス感染症の院内感染対策）
- ・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。

■ 2022 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）
- ・感染対策を強化し、感染対策向上加算 1 の加算要件を満たす体制を確立する。
- ・抗菌薬適正使用支援のおけるデ・エスカレーションが適切に施行される。

診療材料物品管理委員会

■開催実績

11 回

■ 2021 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
 - COVID-19 により一時高騰した診療材料に対し、安価な診療材料へ切り替えの検討を行った。

■ 2022 年度の取り組み

2022 年 3 月にて現 SPD 業者との契約満了となる。入札による業者選定のため、対応力や能力、コスト削減を鑑みた準備を進めていく。また 2022 年 4 月は診療報酬改定が実施される。償還価格の変更による価格交渉だけに止まらず、引き続き従来の価格交渉を進め、コスト削減へ努めていく。

栄養・NST 委員会

■開催実績

11 回

■ 2021 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、検査簿未記入数報告。給食だより発行、嗜好調査結果報告。

取り組み：調理師夜勤体制廃止。院内食事箋改訂。アレルギー・禁止食品の誤配膳防止策。外来化学療法（連携充実加算）の栄養指導について話し合った。食物アレルギーの入力手順を掲示板へ掲載し、特に緊急入院時の入力漏れがないよう周

知を図った。

(NST) 定例：NST 介入件数と改善率、NST ラウンド率の報告。

取り組み：経腸栄養用ポンプセットとカテーテルチップの単回使用開始。院内研修会開催。新宿栄養連携の会オンライン講演会への参加。経腸栄養ポンプの後継機選定を行った。日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設認定を取得した。

■ 2022 年度の取り組み

(栄養) 早期栄養介入管理加算の栄養管理手順策定と 400 点/250 点の算定。周術期栄養管理実施加算の算定。

(NST) 半固形栄養剤用加圧バックの院内運用と対象加算の算定、経腸栄養ポンプ後継機の決定、摂食嚥下支援チームの活動開始。日本臨床栄養代謝学会 NST 専門療法士認定教育施設の取得。

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、2021 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。

■ 2022 年度の取り組み

2022 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。

内視鏡検査運営委員会

■ 開催実績

10 回

■ 2021 年度活動報告

当委員会は内視鏡検査数増加を目指し内視鏡センターの円滑な運営を進めるために 2020 年 10 月より開催されるようになりました。2018 年の消化器内科医師の減少、2020 年からのコロナ禍のため内視鏡件数は当院の最盛期にはまだ達していません。検査を増やすためにいかに効率よく安全に検査を行うか検討を重ねてきました。またコロナ禍での内視鏡運営についても話し合われました。

■ 2022 年度の取り組み

まずは一日の上部消化管内視鏡が安定して 30 件行えることを目指します。その上で更なる件数増加を目指します。

大腸内視鏡については件数増加のために医師の技術向上が必要です。

治療内視鏡、緊急内視鏡についても昨年度以上に積極的に行っていきます。

排尿自立支援委員会

■ 開催実績

11 回

■ 2021 年度活動報告

- ・ 2021 年度で 60 回、排尿自立支援を行った。
- ・ 第 1 回院内研修会を 2021 年 3 月 21 日、第 2 回院内研修会 (e-learning) を 2021 年 11 月に行った。
- ・ 病棟での勉強会を 6 西病棟で 2021 年 6 月に 2 回、8 東病棟で 2021 年 8 月に 2 回行った。

- ・ リンクナース勉強会を 2021 年 9 月から 2022 年 3 月まで 7 回行った。

- ・ 書籍「下部尿路機能障害の治療とケア」を購入・配布した。

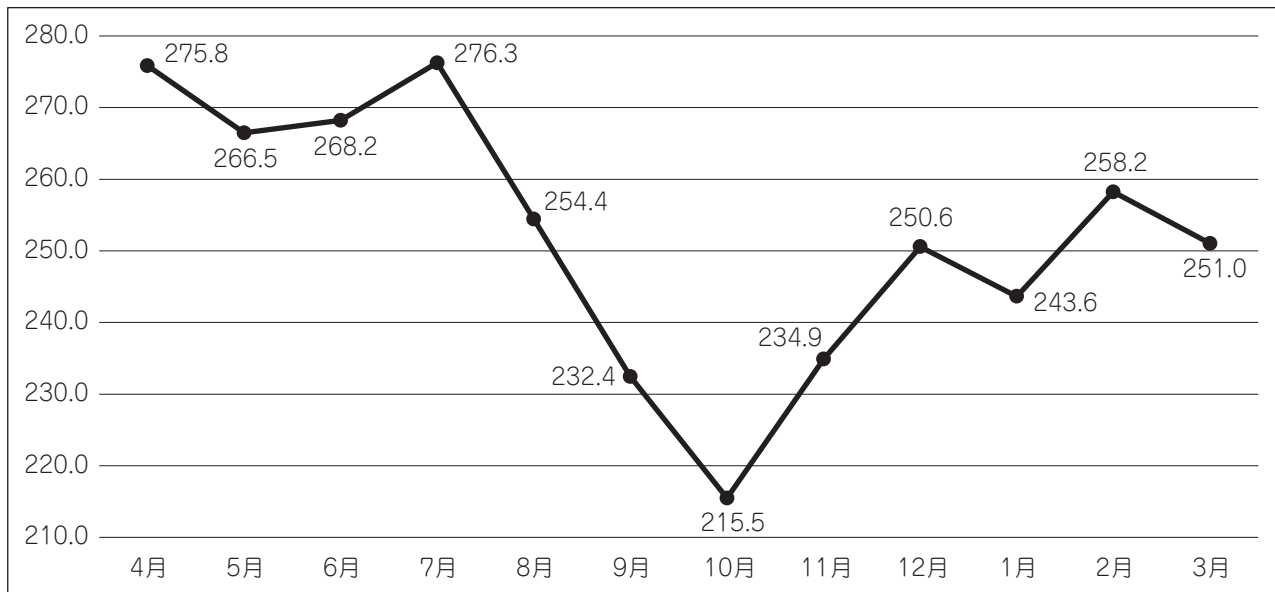
■ 2022 年度の取り組み

- ・ 3 年以上の経験を有し、所定の研修を修了した専任の常勤看護師が不在となるため、来年度は休止。
- ・ リンクナース勉強会は月 1 回、続けていく方針。

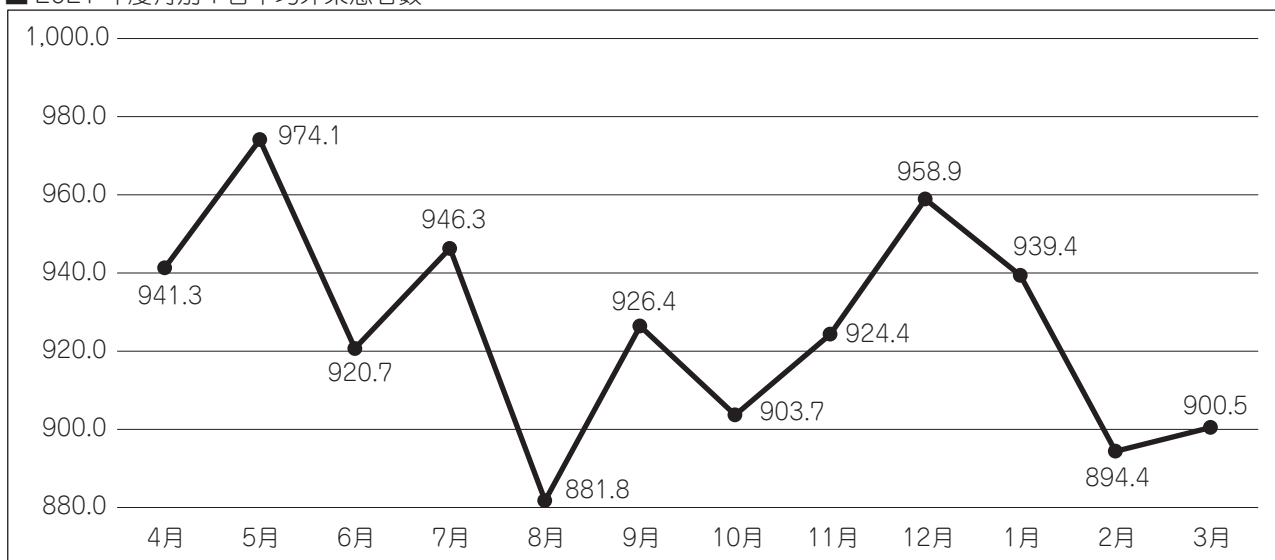
病院統計

病院統計

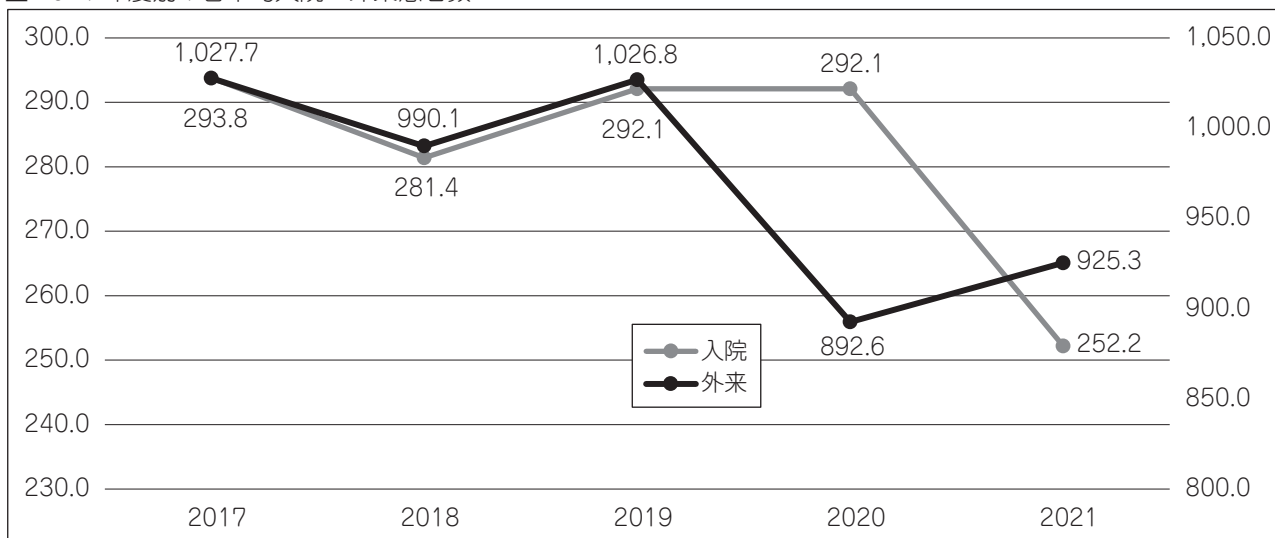
■ 2021年度月別1日平均入院患者数



■ 2021年度月別1日平均外来患者数



■ 2021年度別1日平均入院・外来患者数



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														
耳鼻咽喉科	診療実日数	30		31		30		31		31		28		31		365												
	入院	0	8	1	4	0	12	2	8	0	3	1	9	0	8	1	9	0	7	1	8	3	9	0	5	9	90	
	退院	1	5	0	6	0	13	0	7	0	6	0	9	0	7	0	8	0	11	0	6	1	11	0	8	2	97	
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0
	実数	30		45		97		44		18		76		59		49		48		43		78		40		627		
放射線科	延数	35		51		110		51		24		85		66		57		59		49		89		48		724		
	一日平均	1.0		1.5		3.2		1.4		0.6		2.5		1.9		1.6		1.5		1.4		2.8		1.3		1.7		
	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	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	0	
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0
歯科	実数	0		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		0
	一日平均	0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
	入院	0	3	0	2	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	14	
	退院	0	3	0	2	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	14
各科合計	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0
	実数	9		6		0		3		0		4		5		6		0		3		2		3		41		
	延数	12		8		0		4		0		5		7		8		0		4		3		4		55		
	一日平均	0.3		0.2		0.0		0.1		0.0		0.1		0.2		0.2		0.0		0.1		0.1		0.1		0.1		0.1
	各科合計	34	721	42	689	46	685	54	742	38	667	88	591	83	638	91	695	93	706	118	710	122	648	110	705	919	8,197	
退院	34	703	42	675	46	661	54	738	38	674	88	605	83	633	91	648	93	766	118	589	122	645	110	676	919	8,013		
死亡	15		10		14		12		16		19		8		19		17		17		13		19		179			
実数	8,275		8,261		8,047		8,564		7,887		6,973		6,680		7,047		7,768		7,553		7,230		7,782		92,067			
延数	8,993		8,946		8,722		9,314		8,577		7,597		7,321		7,714		8,551		8,159		7,888		8,477		100,259			
一日平均	275.8		266.5		268.2		276.3		254.4		232.4		215.5		234.9		250.6		243.6		258.2		251.0		252.2			

■ 2021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	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242	
内科	8,915	8,078	9,251	8,322	8,542	8,325	8,363	8,122	8,446	8,163	7,604	8,869	101,000	417.4
小児科	404	316	378	466	475	344	459	559	482	394	262	378	4,917	20.3
外科	1,122	939	1,126	1,023	1,046	1,102	1,105	1,034	1,157	928	832	1,124	12,538	51.8
整形外科	1,172	1,076	1,262	1,170	1,014	1,161	1,174	1,121	1,195	1,107	961	1,228	13,641	56.4
脳神経外科	435	420	458	491	412	459	443	437	451	408	331	440	5,185	21.4
皮膚科	754	665	786	755	808	810	778	755	736	707	604	814	8,972	37.1
泌尿器科	689	568	671	626	621	617	645	647	667	583	583	671	7,588	31.4
大腸・肛門外科	2,999	2,655	2,854	2,814	2,771	2,596	2,799	2,702	2,849	2,701	2,476	3,079	33,295	137.6
産婦人科	1,102	946	1,176	1,116	1,004	1,000	1,014	943	988	881	860	1,007	12,037	49.7
眼科	968	830	972	923	635	982	993	949	958	838	500	898	10,446	43.2
耳鼻咽喉科	334	299	370	364	353	347	363	376	382	336	318	386	4,228	17.5
放射線科	23	23	27	25	20	26	18	18	27	10	15	16	248	1.0
歯科	708	599	782	686	669	620	686	685	687	650	608	757	8,137	33.6
麻酔科	39	30	47	34	41	35	37	35	42	47	45	41	473	2.0
メンタルヘルス科	103	90	95	111	106	104	101	104	111	95	100	102	1,222	5.0
合計	19,767	17,534	20,255	18,926	18,517	18,528	18,978	18,487	19,178	17,848	16,099	19,810	223,927	925.3
1日平均	941.3	974.1	920.7	946.3	881.8	926.4	903.7	924.4	958.9	939.4	894.4	900.5	925.3	

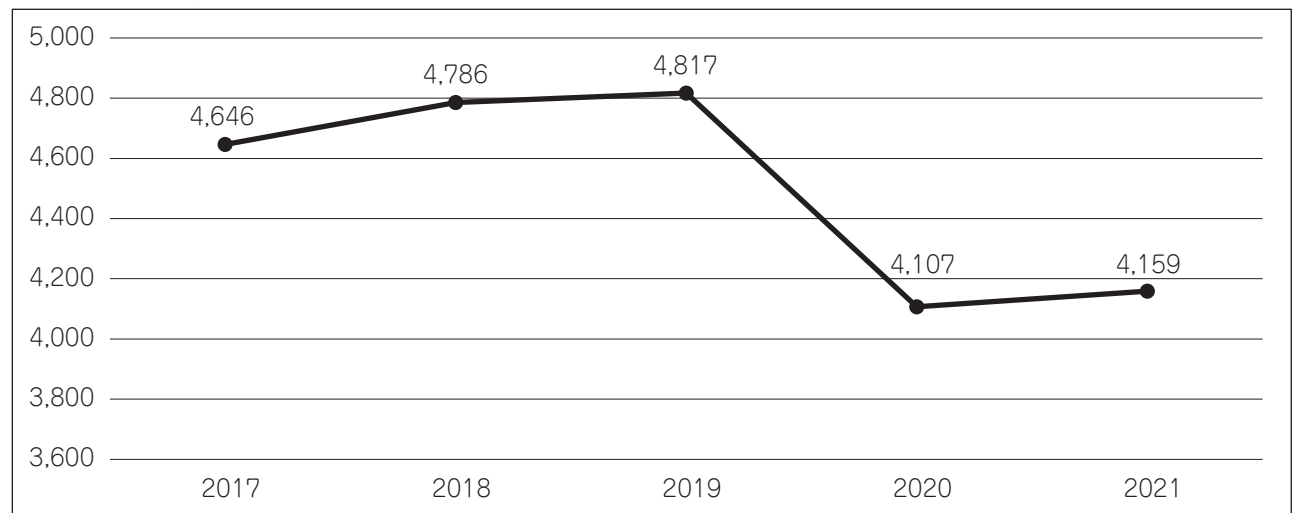
■ 2021年度 分娩数・出生新生児数

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	13	18	18	20	13	13	16	17	13	12	9	13	175	0.5
出生新生児入院数	55	84	67	100	71	88	100	119	65	74	54	82	959	2.6

■科別手術件数

診療科	2021年度
一般外科	402
心臓外科	54
呼吸器外科	56
形成外科	66
肛門科	2,249
脳神経外科	16
整形外科	501
産婦人科	276
眼科	288
耳鼻咽喉科	51
皮膚科	0
泌尿器科	184
透析科	0
歯科	15
内科	1
合計	4,159
(全身麻酔)	1,797

■過去5年間総手術件数

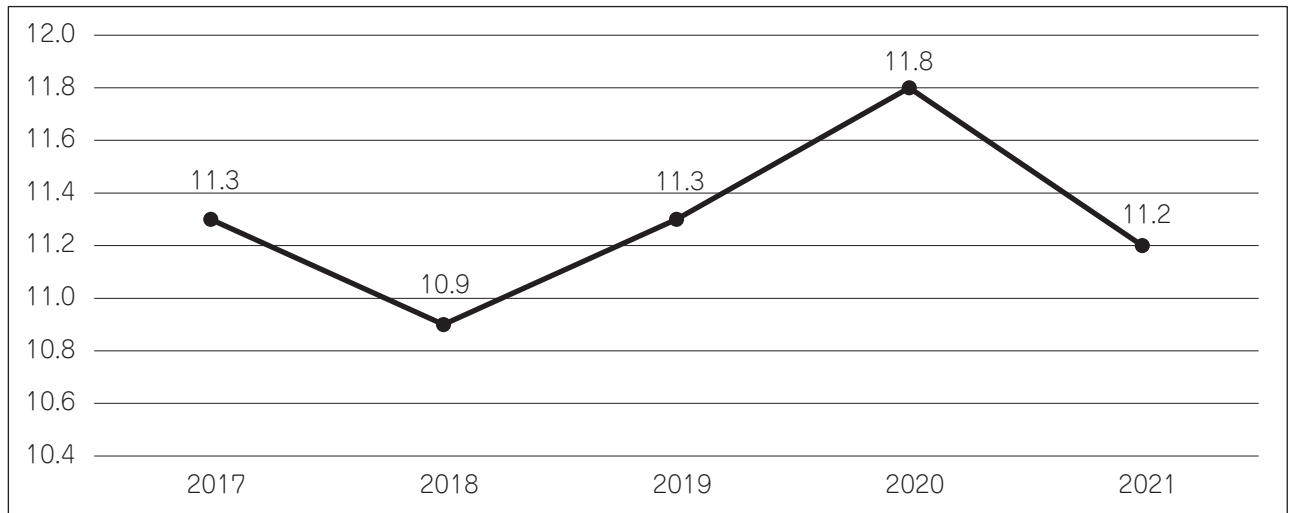


■ 2021 年度平均在院日数調べ

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
	退 院													0
	死 亡													0
	延 数													0
	平均在院													
5 階 西 病 棟	入 院	142	138	154	147	133	136	145	147	159	155	143	158	1,757
	退 院	136	132	156	142	150	144	144	150	158	144	151	162	1,769
	死 亡	0	0	0	1	0	2	0	0	1	2	3	3	12
	延 数	1,111	1,135	1,049	1,124	1,048	1,191	916	1,015	1,112	1,140	1,088	1,353	13,282
	平均在院	8.0	8.4	6.8	7.8	7.4	8.4	6.3	6.8	7.0	7.6	7.3	8.4	7.5
6 階 東 病 棟	入 院	100	87	71	99	103	82	94	98	106	93	104	125	1,162
	退 院	110	87	77	114	89	103	81	98	117	82	107	102	1,167
	死 亡	6	2	5	6	3	5	0	5	5	4	5	5	51
	延 数	1,317	1,290	1,336	1,320	1,306	1,193	1,208	1,176	1,303	1,298	1,195	1,410	15,352
	平均在院	12.2	14.7	17.5	12.1	13.4	12.6	13.8	11.7	11.4	14.5	11.1	12.2	12.9
6 階 西 病 棟	入 院	113	111	115	117	124	117	139	131	135	117	112	151	1,482
	退 院	116	111	111	127	118	103	148	133	153	97	111	148	1,476
	死 亡	4	5	6	0	6	6	3	6	1	3	3	6	49
	延 数	1,231	1,198	1,197	1,287	1,188	1,196	1,269	1,121	1,225	1,162	1,153	1,320	14,547
	平均在院	10.6	10.6	10.3	10.5	9.6	10.6	8.8	8.3	8.5	10.7	10.2	8.7	9.7
7 階 東 病 棟	入 院	148	124	162	142	79	92	86	128	135	111	94	123	1,424
	退 院	137	134	150	140	107	95	89	117	152	95	91	114	1,421
	死 亡	2	1	1	1	0	3	3	4	4	1	1	1	22
	延 数	1,354	1,255	1,210	1,309	1,010	1,373	1,377	1,047	1,236	1,201	1,290	1,451	15,113
	平均在院	9.4	9.7	7.7	9.3	10.9	14.5	15.5	8.4	8.5	11.6	13.9	12.2	10.5
7 階 西 病 棟	入 院	81	83	84	78	90	22	48	106	99	96	53	11	851
	退 院	86	85	78	80	82	19	39	88	113	85	44	21	820
	死 亡	0	1	0	2	1	0	1	3	2	5	0	0	15
	延 数	1,394	1,304	1,307	1,383	1,099	249	411	1,182	1,330	950	552	204	11,365
	平均在院	16.7	15.4	16.1	17.3	12.7	12.1	9.3	12.0	12.4	10.2	11.4	12.8	13.5
8 階 東 病 棟	入 院	85	69	51	72	65	111	113	64	57	72	78	85	922
	退 院	86	64	52	70	64	104	122	59	71	54	83	87	916
	死 亡	1	0	0	1	1	1	0	0	1	2	0	1	8
	延 数	1,293	1,310	1,369	1,308	1,386	1,204	1,299	1,350	1,407	1,284	1,265	1,459	15,934
	平均在院	15.0	19.7	26.6	18.3	21.3	11.1	11.1	22.0	21.8	20.1	15.7	16.9	17.3
8 階 西 病 棟	入 院	38	62	36	72	56	17	0	4	1	52	53	34	425
	退 院	31	61	36	64	64	34	9	3	1	31	57	41	432
	死 亡	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	2	7
	延 数	437	657	459	693	727	422	60	37	9	399	543	420	4,863
	平均在院	12.5	10.6	12.8	10.2	11.9	16.2	13.3	10.6	9.0	9.6	9.9	10.9	11.3
I C U	入 院	14	15	12	15	17	14	13	17	14	14	11	18	174
	退 院	1	1	1	1	0	3	1	0	1	1	1	1	12
	死 亡	1	0	2	1	3	1	1	1	3	0	1	1	15
	延 数	138	112	120	140	123	145	140	119	146	119	144	165	1,611
	平均在院	17.3	14.0	16.0	16.5	12.3	16.1	18.7	13.2	16.2	15.9	22.2	16.5	16.0
合 計	入 院	721	689	685	742	667	591	638	695	706	710	648	705	8,197
	退 院	703	675	661	738	674	605	633	648	766	589	645	676	8,013
	死 亡	15	10	14	12	16	19	8	19	17	17	13	19	179
	延 数	8,275	8,261	8,047	8,564	7,887	6,973	6,680	7,047	7,768	7,553	7,230	7,782	92,067
	平均在院	11.5	12.0	11.8	11.5	11.6	11.5	10.4	10.3	10.4	11.5	11.1	11.1	11.2

		4~6	5~7	6~8	7~9	8~10	9~11	10~12	11~1	12~2	1~3
直 近 三 か 月	入 院	2,095	2,116	2,094	2,000	1,896	1,924	2,039	2,111	2,064	2,063
	退 院	2,039	2,074	2,073	2,017	1,912	1,886	2,047	2,003	2,000	1,910
	死 亡	39	36	42	47	43	46	44	53	47	49
	延 数	24,583	24,872	24,498	23,424	21,540	20,700	21,495	22,368	22,551	22,565
	平均在院	11.8	11.8	11.6	11.5	11.2	10.7	10.4	10.7	11.0	11.2

■過去5年間平均在院日数



■救急外来患者数（休日・全夜間）

2021年度	取扱患者数	内 訳		
		救急車	入院	(内救急車)
4月	435	142	96	49
5月	420	138	104	49
6月	293	161	97	56
7月	363	206	107	72
8月	318	157	63	46
9月	265	130	67	41
10月	254	129	76	45
11月	257	142	78	47
12月	326	179	96	59
1月	307	154	88	58
2月	290	144	81	50
3月	258	141	82	56
合計	3,786	1,823	1,035	628

■ 2021 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	4,039	4,205	3,857	4,213	3,825	3,359	3,106	3,383	3,705	3,879	3,359	3,726	44,656	122.3
小児科	31	19	34	16	18	13	16	54	15	31	28	31	306	0.8
外科	689	626	603	787	605	570	450	493	594	526	738	565	7,246	19.9
整形外科	777	952	1,172	1,045	1,062	819	845	1,262	1,294	1,114	1,008	1,114	12,464	34.1
脳神経外科	264	235	241	114	280	141	109	89	98	253	279	258	2,361	6.5
皮膚科	42	57	48	61	47	80	20	46	36	33	59	65	594	1.6
泌尿器科	159	162	199	222	262	300	176	58	171	241	197	130	2,277	6.2
大腸・肛門外科	1,978	1,640	1,504	1,714	1,514	1,423	1,586	1,309	1,603	1,185	1,259	1,610	18,325	50.2
産婦人科	224	282	270	319	242	172	255	243	166	221	223	233	2,850	7.8
眼科	33	32	22	26	14	16	53	55	38	24	0	7	320	0.9
耳鼻咽喉科	30	45	97	44	18	76	59	49	48	43	78	40	627	1.7
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
歯科	9	6	0	3	0	4	5	6	0	3	2	3	41	0.1
合計	8,275	8,261	8,047	8,564	7,887	6,973	6,680	7,047	7,768	7,553	7,230	7,782	92,067	252.2
1日平均	275.8	266.5	268.2	276.3	254.4	232.4	215.5	234.9	250.6	243.6	258.2	251.0	252.2	

■ 2021 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	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242	
内科	8,915	8,078	9,251	8,322	8,542	8,325	8,363	8,122	8,446	8,163	7,604	8,869	101,000	417.4
小児科	404	316	378	466	475	344	459	559	482	394	262	378	4,917	20.3
外科	1,122	939	1,126	1,023	1,046	1,102	1,105	1,034	1,157	928	832	1,124	12,538	51.8
整形外科	1,172	1,076	1,262	1,170	1,014	1,161	1,174	1,121	1,195	1,107	961	1,228	13,641	56.4
脳神経外科	435	420	458	491	412	459	443	437	451	408	331	440	5,185	21.4
皮膚科	754	665	786	755	808	810	778	755	736	707	604	814	8,972	37.1
泌尿器科	689	568	671	626	621	617	645	647	667	583	583	671	7,588	31.4
大腸・肛門外科	2,999	2,655	2,854	2,814	2,771	2,596	2,799	2,702	2,849	2,701	2,476	3,079	33,295	137.6
産婦人科	1,102	946	1,176	1,116	1,004	1,000	1,014	943	988	881	860	1,007	12,037	49.7
眼科	968	830	972	923	635	982	993	949	958	838	500	898	10,446	43.2
耳鼻咽喉科	334	299	370	364	353	347	363	376	382	336	318	386	4,228	17.5
放射線科	23	23	27	25	20	26	18	18	27	10	15	16	248	1.0
歯科	708	599	782	686	669	620	686	685	687	650	608	757	8,137	33.6
麻酔科	39	30	47	34	41	35	37	35	42	47	45	41	473	2.0
メンタルヘルス科	103	90	95	111	106	104	101	104	111	95	100	102	1,222	5.0
合計	19,767	17,534	20,255	18,926	18,517	18,528	18,978	18,487	19,178	17,848	16,099	19,810	223,927	925.3
1日平均	941.3	974.1	920.7	946.3	881.8	926.4	903.7	924.4	958.9	939.4	894.4	900.5	925.3	

各部門の実績と目標

総合内科

院長補佐、地域医療連携室長 笠井 昭 吾

■スタッフ

内科は総勢 45 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 45 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)	センター長 部 長	深田 雅之
消化器 (消化管)	部 長	齋藤 聡
消化器 (肝臓)	部 長	三浦 英明
呼吸器	部 長 部 長	大河内 康実 笠井 昭吾
循環器	部 長	薄井 宙男
血液	部 長	柳 富子
腎臓・透析	部 長	鈴木 正志
糖尿病・内分泌	部 長	山下 滋雄
リウマチ・膠原病科	部 長	金子 駿太

■診療内容

2021 年度、新たにリウマチ・膠原病科を立ち上げました。患者数 3000 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。

■2021 年度実績

- 総外来患者数：101,000 人
 - 平均外来患者数：405 人 / 日
 - 紹介患者数：全科；8,877 人、内科；2,414 人
 - 総入院患者数（内科）：3,341 人
 - 平均入院患者数（内科）：119.1 人 / 日
- 詳細は各専門分野を参照下さい。

■2022 年度の取り組み

2022 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。

【地域医療連携】

地域医療支援病院として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（2021 年度実績：46 件入院）。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 年度より救急科・総合診療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 2021 年度は 3,098 台でした。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、大道寺洋頭、中西直子、
服部元貴

救急クラーク 山本美由紀

■診療方針と内容

- 日中の救急診療体制の充実（内科領域中心）
- 地域医療への貢献、病診連携の推進
- 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

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時以降の紹介患者様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。

■2021年度実績

- 救急搬送患者数：
全科：3,098台（夜間・休日：1,823台）、
内科：2,321台（夜間・休日：1,521台）
- 在宅緊急一時入院患者数：46人

■2022年度の取り組み

- 2022年度より笠井が総合診療科部長兼救急科部長を務めます。
- 日中9時～17時の救急搬送患者の診療を行います（内科領域中心）。
- 内科各専門領域医の協力を得て、11時以降の紹介患者の迅速な初期診療を行うよう努めます。
- 新宿区ICT医療連携クラウドシステム「新宿きんと雲」を用いた病診連携に更に積極的に取り組みます。

これらを実践する中で、総合医（家庭医）マイ

ンドを持つ医師の育成を行います。2018年度から、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、緊急性の高い患者の場合、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。

なお当科は、内科救急診療をメインとしており、原則再診は行っていません。救急搬送患者を中心に、平日11時～17時の緊急性の高い紹介患者対応を行います。緊急性が低い患者は、内科に紹介下さい。11時まで内科初診外来を設けています。

■スタッフ

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

<スタッフ構成>

部長	齋藤 聡
医長	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	上山 知人
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、病変の大きさや部位によっては内視鏡的粘膜切除術(EMR)も行うなど症例に応じて行っている。

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的確な診断と治療を行っている。他院からの小腸出血の精査依頼も増えている。

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。

胆膵疾患については内視鏡的逆行性膵胆管造影(ERCP)、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。

■2021年度実績

ルーチン検査、大腸ポリープ切除・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	18件	大腸	18件
ERCP 関連手技	105件		
結石治療	43件		
EST	49件		
EPBD	5件		
ERBD	43件		
ステント	5件		
ENBD	28件(重複あり)		
消化管ステント	7件		

■2022年度の取り組み

2021年度もコロナ禍が続いていたが、入院患者数、内視鏡検査数は増加傾向である。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。

2020年度よりESDやERCP等の治療技術を持ったスタッフ複数在籍しているため、ほぼ全ての治療内視鏡が増加している。救急外来と連携して、緊急内視鏡にもさらに力を入れていきたい。

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、水曜日午後には内視鏡の粘膜下層剥離術（ESD）、木曜日午後には内視鏡的逆行性膵胆管造影（ERCP）関連の検査／治療、シングルバルーン小腸内視鏡、バルーン拡張等を行っている。

消化管出血に対する内視鏡的止血は止血鉗子による高周波凝固、クリッピングなどの他に、アルゴンプラズマガス凝固（APC）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、内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）を行っている。今年度には食道静脈瘤硬化療法（EIS）も行った。

消化管の早期がんに対する治療としてはESD、EMR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、大腸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小腸内視鏡、カプセル内視鏡も常備している。

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。

■ 2021 年度実績

上部消化管内視鏡検査	4,073 件
EMR	6 件
ESD	18 件
内視鏡的止血	28 件
異物除去	7 件
EVL	13 件
EIS	2 件
胃瘻 造設 11 件, 交換	16 件
大腸内視鏡検査	4,545 件
ポリペクトミー	807 件
EMR	347 件
ESD	18 件
内視鏡的止血	16 件
異物除去	1 件
小腸カプセル内視鏡	46 件
シングルバルーン小腸内視鏡	17 件
バルーン拡張	16 件
気管支内視鏡検査	119 件

■ 2022 年度の取り組み

2021 年もコロナ禍が続いていたが検査数は回復基調である。まだスタッフには余力が残っており、上下部ともに 5000 件程度の検査を目標にしたい。

また検査数を増やすためにも各医師の技術の向上が必要である。

治療内視鏡や緊急内視鏡等はほぼ全てで前年よりも件数が増加しており、今後もこの傾向を持続させたい

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細胞癌の診断・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(エプクルーサ®)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・肝癌発生防止に努めている。当科ではこれまでに215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)、早期からの分子標的薬の導入など個々の肝癌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、2020年に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、現在3

例に導入し、手応えをみている。

肝炎ウイルスマーカー陰性の慢性あるいは急性の肝障害の中には自己免疫性肝炎(AIH)、原発性胆汁性胆管炎(PBC)といった比較的まれな肝疾患が混在していることがしばしばある。当科では積極的に肝生検を行い、的確に診断・病勢評価を行い治療に結びつけている。

単純性脂肪肝と非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)との鑑別は、時には肝生検による積極的な診断を行い、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。

アルコール性肝障害は、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。

■2021年度実績

【外来通院】

・C型慢性肝炎(IFN、DAA後症例も含む)	188例
ダクラタスビル+アスナプレビル	21例
ソホスブビル+リバビリン	23例
レジパスビル/ソホスブビル	37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	6例
グレカプレビル/ピブレンタスビル	35例
ソホスブビル/ベルパタスビル	3例
・B型慢性肝炎	164例
核酸アナログ製剤治療	83例
・自己免疫性肝炎(AIH)	39例
・原発性胆汁性胆管炎(PBC)	78例
・非アルコール性脂肪性肝疾患(NAFLD)	27例
・アルコール性肝障害(ALD)	34例
・肝細胞癌(HCC)(治療後寛解症例も含む)	68例
分子標的薬治療	5例
免疫チェックポイント阻害剤	3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)	11件
ラジオ波焼灼療法(RFA)	14件
・経皮的肝生検	10件
・食道静脈瘤に対するEVL治療	10件

■2022年度の取り組み

HCV陽性の慢性肝炎患者さんに対しては、経口剤によるDAA治療を2021年度までに215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が陰性になったにも関わらず、肝発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く。

炎症性腸疾患内科（炎症性腸疾患センター）センター長 / 部長 深 田 雅 之

■スタッフ

当センターは、炎症性腸疾患という難病に対する探究心と情熱を持った医師とコメディカルのスタッフが、様々な垣根を超えて全国から集まって構成されており、個々の特徴を生かして多角的なアプローチを行なっています。

<スタッフ構成>

センター長・部長	深田 雅之
顧問	高添 正和
医長	酒匂 美奈子
医長	岩本 志穂
医員	園田 光
専攻医	山崎 大
非常勤医師	岡野 荘
研究員	岡山 和代
栄養管理室（室長）	遠藤 さゆり
栄養管理室スタッフ	46名

■診療内容

炎症性腸疾患（IBD）センターでは、豊富な診療経験を生かして、クローン病と潰瘍性大腸炎を中心に、慢性の炎症性腸疾患診療を行っています。

IBDの診療では必須となる小腸の検査は、個々の症例に合わせて、経験豊富な小腸造影検査、内視鏡センターにおける小腸内視鏡、侵襲の少ないカプセル内視鏡、そしてMR enterographyなどを組み合わせる体制を整えました。

治療に関しては、エビデンスとリスク因子に基づき各治療薬の作用機序が相当する病態病勢を見極めることで、治療効果を最大限発揮させる工夫をしています。またベストなタイミングでIBDの外科的治療および繊細な術前術後管理が行える様に内科医と外科医が連携をとっています。

当センターでは、在宅中心静脈栄養や在宅成分経管栄養の管理、IBDを専門とする管理栄養士による効果的な栄養指導を積極的に行っています。当院ホームページにて成分栄養を含むIBDの食事レシピを定期的に更新していますのでご覧ください。

■2021年度実績

新患紹介患者数	584名
転院受け入れ患者数	82名
入院患者総数	712名
小腸造影施行件数	781件

■2022年度の取り組み

IBD患者は年々増加しており、どの規模の医療施設でも、日常診療でよく遭遇する疾患となりました。2022年度はwithコロナの状況を見極めながら、以下の3点において、全国のIBD患者さん、実地医家の先生方とのネットワークを広げる活動を展開したいと考えています。

- ① 当院の特徴を生かした情報発信。
- ② IBDの各専門性を持ったスタッフの育成。
- ③ 昨年度に新設したIBD初診・予約外の外来を充実させ、よりネットワークの軽い迅速な対応ができる診療体制を目指します。

■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 井窪（呼吸器専門医）

長島哲理

レジデント

齊藤 翔（4～9月）

宮下稜太（10～3月）

吉永忠嗣

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。

■2021年度実績

腫瘍 122（肺癌 117, 他 5）、間質性肺炎・びまん性肺疾患 117、肺感染症 56、気管支喘息・COPD・気管支拡張症 49、胸水・胸膜・膿胸 9、気胸・縦隔気腫 8、サルコイドーシス 2、喀血 1、誤嚥性肺炎 12、その他の呼吸器疾患 17、COVID-19 60、他 25

気管支鏡検査 124 件（2021 年）

■2022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、論文文化を行いたい。

■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。

2021 年の新患入院患者数は 46 例で、骨髄穿刺・生検数は 102 件であった。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）が可能で、治療が速やかに開始できている。

新患入院患者では悪性リンパ腫が最多で、多発性骨髄腫（MM）、AML、MDS、HIV/AIDS 患者が多かった。MM の入院患者数が増加した。

貴重な症例を多く経験した。T 細胞前リンパ球性白血病は、全成熟リンパ系腫瘍の約 2% を占める極めて稀な悪性疾患である。当院で診断・化学療法を経験した第 1 例目の症例であった。化療後、一時状態が悪化し ICU 管理となったが、各科の協力で軽快した。Infliximab（IFX）投与 12 年後に免疫不全症関連ホジキンリンパ腫を発症した CD 症例の診断・化学療法を行い CR が得られた。IFX 単剤によるリンパ腫発症のリスクは長い間不明であった。2020 年 systematic review と meta-analysis 研究で IFX 単剤治療でリンパ腫の発症リスクが増加したと報告された（Aliment Pharmacol Ther. 2020）。IFX のリンパ腫発症率は極めて低いですが、リスクを認識することは重要であると思われた。骨髄腫では稀な IgD- λ type の診断・治療を行い、早期に CR が得られた。

新型コロナウイルスワクチン接種後の肝障害の治療に苦慮したが、検査所見・生検病理所見よりマクロファージ活性化の病態を推測し、治療につなげることができた。HIV/AIDS 症例では、新型コロナウイルスワクチン接種後の持続する発熱を契機に診断された急性 HIV 感染症の症例を経験した。コロナ禍における貴重な症例であった。食道カンジダ症で発症した AIDS 症例を診療した。その後、帯状疱疹を発症し治療にて軽快したが、C6 脊髄炎、髄膜脳炎を併発した。帯状疱疹に対する抗ウイルス薬と ART で神経症状の改善を認めた。

感染症では診断に苦慮したが、脾摘で診断された脾膿瘍を経験した。

研修医 Dr. 達の熱意で、10 症例の学会報告をした有意義な年であった。

血液疾患領域の薬剤、抗 HIV 薬の進歩はめざましい。チーム医療にて良い治療を提供したい。当院は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と思っている。

■ 2021 年度実績

新患入院患者数（46 例）

悪性リンパ腫 15 例（NHL 14 例、ホジキンリンパ腫 1 例）、骨髄腫 7 例、MDS 4 例、ITP 2 例、AIHA 1 例、CML 1 例、血球貪食症候群 2 例、本態性血小板血症 1 例、HIV/AIDS 3 例、免疫再構築症候群 1 例、他。

HIV 感染患者数 約 300 名

骨髄検査（骨髄穿刺 / 生検）102 件

■ 2022 年度の取り組み

4 月より血液内科部長は米野 由希子医師に引き継ぎ、津田 真由子医師がスタッフとして加わりました。どうぞよろしくお願いいたします。

■スタッフ

当科では、急性期から慢性期まで成人のあらゆる尿所見異常、腎機能障害の検査、治療、血液・腹膜透析の導入および、維持療法を行っている。また、透析患者の合併症治療を関連する診療科と協力し行っている。

〈スタッフ構成〉

部長 鈴木 正志

医師 神山 貴弘 鈴木 淳史 水野 智仁

■診療内容

健康診断や人間ドックにおける尿蛋白、潜血陽性例の精密検査、フォローアップを行っている。

尿蛋白が多い状態が続く場合や原因不明の急性腎障害（AKI）では腎生検を行うが、治療に結びつくかを十分に検討し安全性を重視して行っている。

慢性糸球体腎炎（IgA 腎症）、一次性ネフローゼ症候群（微小変化型、膜性腎症、巣状糸球体硬化症、膜性増殖性糸球体腎炎）等に関してはステロイドや免疫抑制剤による治療を行うが、エビデンスに基づいた海外のガイドラインも参考に科学的根拠を重視し、また安全性を重視して治療を行っている。

多発性嚢胞腎については腎機能悪化、腎容積増大を押さえることを目的に生活習慣のアドバイスから降圧剤の調整など薬物治療を行っている。適応がある場合にはバソプレシン受容体拮抗薬による治療を行っている。

慢性腎臓病（CKD）については進行を遅らせることを目標に高血圧、脂質異常などリスク因子の治療も行っている。また、腎性貧血、腎性骨異常栄養症など腎機能悪化に伴う合併症の治療を行っている。栄養指導を含めた生活指導を行っており、腎臓の機能を悪化させないための生活習慣の学習とリスク因子の評価、薬剤調整を目的に教育入院を行っている。

■2021 年度実績

延外来患者数（透析患者含む）	13,133 名
延入院患者数	2,358 名
腎生検数	6 例
IgA 腎症	3 例
ループス腎炎	1 例

膜性腎症	1 例
ANCA 関連血管炎	1 例
血液透析新規導入	12 例
ブラッドアクセス造設術 （再造設含む）	12 例

2021 年 12 月に行われた日本内科学会第 674 回関東地方会において症例報告を行い、発表した当科研修医榎田浩太郎が奨励賞を部長鈴木正志が指導医賞を受賞した。

米国の医学雑誌 The American journal of case reports に症例報告を行った。

■2022 年度の取り組み

医師 1 名が退職したが、業務の効率化等により同等の診療内容を維持したいと考えている。急な腎機能悪化や電解質異常の症例についてもこれまで以上に積極的に受け入れたいと考えている。

■スタッフ

当センターは外来、入院患者の血液透析、腹膜透析だけでなく、炎症性腸疾患治療のための白血球除去療法、血漿交換、エンドトキシン吸着等の治療を行っている。

〈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

透析センターはベッド数41台（個人機7台）で月水金2クール、火木土1クールで外来、入院患者の血液透析を行っている。現在約60名の方が外来通院中である。入院透析は合併症などで手術や入院治療が必要な方の透析を行っている。腹膜透析の導入、維持透析も行っている。シャント造設術は心臓血管外科に、シャント機能不全に対する経皮的血管形成術は循環器内科に依頼している。炎症性腸疾患に対する顆粒球除去療法、血漿交換、エンドトキシン吸着等の体外循環療法も行っている。医師、看護師、臨床工学技士、栄養士がそれぞれの専門性を発揮し、また、総合病院の特性を生かし他の診療科と連携をとりながらチーム医療により診療を行っている。

■2021年度実績

血液透析 2,633回

血液濾過透析 7,347回

出張透析

持続的緩徐式血液濾過 9日

血液透析 49回

その他の血液浄化療法

顆粒球除去 87回

腹水濃縮再還流 3回

エンドトキシン吸着 8回

新型コロナウイルスに感染した外来、入院透析患者の血液透析を行った。また、新型コロナウイルス感染隔離期間に腎機能障害により血液透析が必要になった患者の透析を行った。

■2022年度の取り組み

医師1名が退職したが、業務の効率化などにより診療内容を維持してゆく。

新型コロナウイルスに対する感染対策を継続し、感染が広がらない様、検査、隔離、治療の体制を継続する。

■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、
 河本梓帆、瀬戸口実玲、酒井瑛子 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。コロナ禍で一般病床数が制限される中可能な限り循環器救急の維持に努め、感染者の緊急カテーテル治療も経験した。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、植込み型補助人工心臓などの最新治療を含む適切な治療への道筋を構築している。

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。

COVID-19の影響下でも病診連携や病病連携などの地域連携に力を入れ、Web講演会の他可能な限り顔の見える地域医療連携会等を行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。

■2021年度実績

• 冠動脈造影	335件
• 緊急カテーテル検査	84件
• 冠動脈インターベンション	145件
• 末梢血管インターベンション	63件
• 心臓電気生理検査	149件
• カテーテルアブレーション	149件
• ペースメーカー / ICD / CRTD 等	51件
• 研究業績など	
学会発表 10件	その他講演 25件
論文 6件	

■2022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ざ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。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2名と後期研修医2名による構成となっている。

2021年度は、大森赤十字病院から竹下医師を常勤医師として迎え、東京大学糖尿病・代謝内科から石橋医師、東京女子医大高血圧内分泌科から池本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 医師 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
齊藤名誉院長が2022年3月をもって引退された。同月、後藤佐智代医師が退職した。

■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）としての活動実績はDMST委員会からの報告に記載した。1型糖尿病患者会は、2022年1月23日にWEB上で開催した。

■2021年度実績

入院患者数は、2019年度はレセプト上の主病名

で算出していたため、外科系患者の術前コントロール入院を含めても138名であった。2021年度は算出方法を変更し、転科症例や内科症例も含めて当科が主治医として担当した患者数とした。7～9月にCOVID-19の患者を病院として多く受け入れ、当科も診療を担当したため全部で228名に増加し、併診患者は487名から720名に48%増加した。

外来患者は、糖尿病の実患者数が2000名を超えた。脂質異常症は高コレステロール血症、高脂血症を含めると1500名であった。以下の表では複数の疾患を合併している患者を含む人数を示す。

主病名	実患者数	延べ人数
外来	2,900	15,924
糖尿病	2,072	10,161
高血圧症	1,265	5,857
脂質異常症	1,500	6,726
視床下部・下垂体疾患	21	104
甲状腺疾患	494	2,058
副甲状腺疾患	54	283
副腎疾患	91	371
入院	228	2,872
他科入院中併科併診	720	

■2022年度の取り組み

常勤医と専攻医との合計4名。竹下医師は9月まで勤務し、10月東邦大学大森病院に異動の予定。
<スタッフ構成>

部長 山下滋雄
医員 竹下智史（9月まで）常勤2名
後期研修医2名 鈴木禎房（当院PG）
高澤瞳（東大PG）
非常勤医師（外来）6名
堀江有実子 實重真紀
堀越桃子 後藤麻貴
中西直子 石橋なぎさ

国立国際医療研究センターと日本糖尿病学会が主導して行っている全国多施設共同研究「診療録直結型全国糖尿病データベース事業」J-DREAMSに今年度から参加することとなった。

■スタッフ

当科は、関節リウマチを含めた膠原病全般や不明熱、不明炎症などにわたり診断・治療を外来・入院で実施しております。

<スタッフ構成>

部長 金子 駿太
 医師 石黒 賢志
 顧問 三森 明夫
 非常勤 小林 晶子、落合 萌子

■診療内容

2021年4月より当院初のリウマチ膠原病科の立ち上げを行い、初年度より多くの外来・入院患者の受け入れを行った。

関節リウマチを代表として近年目覚ましい治療の進歩があり、特にインフリキシマブを始めとした生物学的製剤やトファシチニブなどの分子標的薬などが登場し、膠原病患者の治療成績が大きく改善している。現在関節リウマチに対しては先行バイオ薬品が8種類、後発バイオ薬品が3種類、分子標的薬であるJAK阻害薬は5種類の薬剤があり、当院においては全てが処方可能となっている。昨年度はこれらの薬剤を新規に数十例に導入を行い、多くの患者のQOLを改善することができ、感謝のお言葉をたくさんいただいた。全身性エリテマトーデスについても、ステロイドが現在でも中心的な治療薬であるが、ヒドロキシクロロキンやミコフェノール酸モフェチル、ベリルマブなどの薬剤が使用可能となり、これらの薬剤を組み合わせ、ステロイドフリーを目指して日々診療に当たっている。

また、近年の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)についても、そのウイルス自体の感染が問題ではなく、それに伴う過剰免疫による重症化が問題となる疾患です。我々の診療で使用するステロイドやバリシチニブ、トシリツマブなどの免疫抑制剤が過剰免疫に対して有効であり、COVID-19患者の救命に繋がっている。当科へ入院した患者は1例も死亡することなく退院した。

呼吸器内科の徳田均先生(顧問)が専門に扱う間質性肺炎患者も膠原病に伴うことも多く、当科も連携して多数の入院・外来患者の診療を行った。

■2021年度実績

【外来診療】 外来紹介人数 203例、

外来延人数 343例

【入院診療】 入院 243例、うち転院 4例

<入院患者内訳>

・関節リウマチ	37例
・全身性エリテマトーデス	6例
・強皮症	6例
・皮膚筋炎/多発性筋炎	5例
・リウマチ性多発筋痛症	6例
・RS 3PE 症候群	3例
・シェーグレン症候群	3例
・ANCA 関連血管炎	3例
・巨細胞性動脈炎	3例
・潰瘍性大腸炎	1例
・ベーチェット病	1例
・特発性多中心性キャッスルマン病	1例
・家族性地中海熱	1例
・サルコイドーシス	1例
・特発性心膜炎	1例
・結晶性脂肪織炎	1例
・結節性紅斑	1例
・間質性肺炎	51例
・気管支拡張症	37例
・その他内科疾患	60例
・COVID-19	51例

■2022年度の取り組み

更なる外来患者及び入院患者の受け入れ増加に取り組みたい。また積極的に生物学的製剤、分子標的薬など新規導入を図り、患者のQOL向上に努めたい。

■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。

■2021年度実績

主たる疾患の手術

食道癌（鏡視下手術） 2(1)例
胃癌（鏡視下手術） 14(3)例

胆嚢摘出術（鏡視下手術） 72(71)例
肝切除 11例
膵・胆道の悪性腫瘍 3例
鼠径ヘルニア（鏡視下手術） 78(64)例
急性虫垂炎（鏡視下手術） 60(57)例
腸閉塞（鏡視下手術） 12(6)例

■2022年度の取り組み

1) 内視鏡下外科手術の充実

食道癌、胃癌、鼠径ヘルニア、虫垂炎、胆石症（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。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

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

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系による結紮、術中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など。今後もSSI対策に努めたい。

4) サージカルスモーク対策

手術で使用する電気メスやエネルギーデバイにより発生する煙には、有害な化学物質や細菌・ウイルスが含まれることが知られている。サージカルスモークに対する曝露をなるべく少なくする必要があり、腹腔鏡手術では排煙装置を必ず使用するようになっている。体表手術や開腹手術においても排煙対策を講じていく予定。

■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

COVID-19の院内感染が発生した他院からの紹介もあり手術患者数はやや増加した。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力が求められているが、3Dマンモグラフィ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。実際、乳癌では手術前から専従看護師の介入による指導管理を行い不安の軽減等に努めている。

JCHO 東京新宿メディカルセンターの乳腺外科には非常勤医が在籍しているが簡単な診療しか行っていないため引き続き当院で重症患者等の受け入れを行っている。

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が、近隣施設には照射ができる病院が多く、また遠方の患者さんにはむしろ居住地に近い病院で照射ができるためほとんど問題はない。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とんど無くすることができる。

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。

■ 2021 年度の実績

1) 乳癌手術数	40 例 (42 例)
乳房切除術	22 例 (23 例)
乳房部分切除術	18 例 (19 例)
センチネルリンパ節生検	34 例 (36 例)
腋窩リンパ節郭清術	5 例
同時再建手術	2 例
2) 甲状腺癌手術	2 例
3) 上皮小体腺腫摘出術	1 例

■ 2022 年度の取り組み

- 1) 新薬を積極的に活用
- 2) 新規レジメン・説明資料の充実
- 3) 乳房同時再建の推進
- 4) VAB、手術件数の増加

■スタッフ

3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>

心臓血管外科部長：高澤 賢次

心臓血管外科医長：明石 興彦

集中治療部長：恵木 康壮

その他

1例

■ 2022 年度の取り組み

1. 大動脈ステント治療の開始
2. 下肢静脈瘤レーザー治療の開始
3. 大動脈解離受け入れの増加

■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。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。

■ 2021 年度実績

冠動脈バイパス術	13例
弁膜症手術	7例
大動脈解離	2例
腹部大動脈瘤	2例
末梢動脈手術	5例
下肢静脈瘤	1例
透析シャント関連	25例

■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。2021年に施行した手術の92.5%が胸腔鏡手術であった。

<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、遺伝子診断に基づいた最新の個別化治療を進めている。各種ドライバー遺伝子(EGFR, ALK, ROS1, BRAF, MET, RET) 変異 / 転座陽性例に対して、それぞれのキナーゼ阻害薬（分子標的治療薬）を投与することで高い有効性が得られる。また、2015年以降、本邦で使用可能となった免疫チェックポイント阻害薬をPD-L1の発現状態によって使い分けることで、良好な治療成績を挙げている。

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。

■2021年度実績

• 手術総数	54件
肺癌手術	20件
気胸	15件
他臓器からの肺転移	11件など
胸腔鏡手術	50件

■2022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
東侑生

■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くんでおり、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。

■2021 年度実績

肛門疾患手術件数 1,858 件 (月平均 154.8 件)
全麻手術件数 390 件 (月平均 43.8 件)

大腸癌	101 件
炎症性腸疾患	175 件
直腸脱	85 件
その他	29 件

大腸内視鏡検査	1,602 件
注腸造影検査	185 件
排便造影検査	155 件
肛門管 MRI 検査	735 件
直腸肛門機能検査	261 件

入院患者数	18,325 人 (1 日平均 50.2 人)
外来患者数	33,295 人 (1 日平均 137.6 人)
紹介患者数	2,811 人

■2022 年度の取り組み

- 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年間 2,000 件以上まで回復させる。
- 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

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 2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

■当院脳神経外科の沿革

昭和 39 年 2 月：脳外科診療部門を外科に併設。
昭和 41 年 5 月 20 日：脳神経外科新設。

当院の脳外科診療の発足が全国でもかなり早かったのは、おそらく日本脳神経外科学会の前身；日本脳・神経外科研究会の結成に加わったメンバーに当時の社会保険中央総合病院長 渡辺茂夫（名古屋大学）先生の功績であり、詳細は、学会ホームページ 日本脳神経外科学の歩み <http://jns.umin.ac.jp/jns/ayumi> に記載があります。昭和 55 年東京医大脳外科から医師派遣が始まり、その後 40 年以上にわたり 30 人以上が出向、赴任されて今日に至ります。

■診療内容

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ます。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目指しています。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ます。

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心がけています。

脳卒中予防活動では、人間ドックのオプション

脳検査 MRI で発見された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）を実践しています。（過去実施の脳ドックケース含めて、のべ 16,194 名、2021 年 12 月現在）

■ 2021 年度実績

脳卒中医療連携

46 件（脳卒中、脳血管障害入院 79 件）、内、
脳卒中地域医療連携パスなど 26 件

脳血管疾患リハビリ

112 件

手術件数 (2021.1-12) [過去 5 年 2017-21]

- ・ 頭蓋内腫瘍（摘出術、下垂体手術など）
3 件 [11]
- ・ 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）
2 件 [26]
- ・ 頭部外傷（血腫摘除、穿頭術、減圧開頭など）
5 件 [68]
- ・ 水頭症（髄液シャント、内視鏡手術など）
0 件 [18]
- ・ 感染症（膿瘍摘除、ドレナージなど）
0 件 [4]
- ・ その他（小手術 / 機能的手術 / 他院定位放射線治療など）
1 件 [3]
- ・ 脳血管内手術
4 件 [41]
（コイル塞栓、ステント留置術、腫瘍血管塞栓術）

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

■ 2022 年度の取り組み

- ・ 毎週の高職種合同入院症例カンファランスの充実
- ・ 東京都脳卒中急性期医療 / 新宿脳卒中医療連携の推進
- ・ コロナに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。
- ・ 初期研修医外科系救急研修に対する指導教育内容充実

■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、河野部長の手の外科、飯島部長の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 河野 慎次郎（手の外科）
 部長 飯島 卓夫（リハビリテーション科）
 医師 田中 哲平 内田 正樹
 小野寺 瞭子 清水 葉月

■診療内容

整形外科すべての領域で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。

新しく赴任した手の外科部長の河野部長は長年大学病院の手の外科グループを主催していたベテランで、知識・経験・技術を兼ね備えており、今後地域医療に大きく貢献できると考えます。

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。特に田中医師は東京オリンピックの医療サポートでも大活躍しており、オリンピック選手から学生・高齢者など幅広くスポーツ選手の治療を行っています。

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、悪性腫瘍を問わず骨軟部腫瘍を疑われるときは、お気軽にご紹介頂ければと思います。

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。

■2021年度実績

紹介患者数 545件
 救急車搬送数 287件
 手術件数 375件

<内訳>

骨折手術	143件
腫瘍手術	31件
人工膝関節置換術	58件
高位脛骨骨切術	23件
前十字靭帯再建術	15件

■2022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

当科は、頸椎から腰椎までの脊椎・脊髄疾患に対し検査・診断を行い、治療は内視鏡的あるいは多椎体に渡る手術を中心に実施しています。

<スタッフ構成>

部長 熊野 洋
顧問 俣田 敏且
非常勤 平林 茂

■診療内容

体への負担の少ない低侵襲手術を心掛けています。特に腰椎椎間板ヘルニアや狭窄症に対し脊椎内視鏡手術を行っています。高齢者に対して低侵襲な手術が大事であることはもちろん、仕事をしている患者さんが早期に社会復帰できるよう目指しています。

また高齢化社会に伴い増加する骨粗鬆症性の胸腰椎椎体骨折後の下肢麻痺症例や透析脊椎症に対しても他科に協力を仰いで手術を実施しています。

胸腰椎圧迫骨折に対してはバルーン椎体形成術（BKP）やステント椎体形成術（VBS）を行い、除痛・早期ADL回復を図っています。

胸腰椎後側弯症による脊椎アラインメント異常のため立位・歩行障害、摂食障害、胸腹部の強い圧迫感、逆流性食道炎を来している場合は胸椎から骨盤に渡る矯正固定術を行っています。

頸椎症性脊髄症、頸椎椎間板ヘルニア、RAによる環軸関節亜脱臼、歯突起骨折などの外傷に対して椎弓形成術や固定術で対応しています。

指定難病である後縦靭帯骨化症や黄色靭帯骨化症に対する手術も多数行っています。

また、他院で受けられた脊椎手術後の悪化例に対しても、改善の見込みがあれば積極的に手術を行っています。

当院の設備として3テスラのMRIによる高精細な画像での診断、術中に安全・正確なインプラントの設置を行うためのナビゲーションシステム、術中の合併症予防のための脊髄神経モニター装置、低侵襲手術に有用なカーボン製手術台を使用しています。

■2021年度実績

脊椎手術件数 130件

■2022年度の取り組み

- ナビゲーションシステムを用いた低侵襲脊椎手術（Minimally Invasive Spinal Treatment, MIST）を更に進めます。経皮的椎弓根スクリュー（PPS）や側方進入前方固定（LLIF）や内視鏡手術（MED, MEL）などのMISTを増やしていきます。
- 近隣の医療機関への訪問を通じて医療連携のネットワークを拡充します。中野区方面も広がります。
- 学会活動を通じて研究を報告し手術成績の向上に努めます。
- 合併症を予防し良好な治療成績が得られるよう病棟・手術室スタッフと協力していきます。

■スタッフ

多くの診療科では臓器ごとに専門分野が分かれているが、形成外科では体表を中心に頭の頭頂部から足尖部まで幅広く治療を行う。形を整える、傷を閉鎖するなどの治療を行い、患者のQOL向上に役立つ診療を心がけている。

<スタッフ構成>

医師 藤田純美

富岡容子（非常勤医師）

■診療内容

・眼瞼下垂症・眼瞼内反症

当科では挙筋前転法を多数行う。高齢になると上眼瞼の余剰皮膚が顕著になることがあるため、余剰皮膚が多い症例に関してはより自然な目元の印象を目指して眉毛下皮膚切除を組み合わせる場合もある。挙筋前転法で上眼瞼が十分に挙上されない重症例には大腿筋膜などの自家組織またはサスペンダーなどの人工膜を使用して前頭筋吊り上げを行う。2021年度はサスペンダーによる前頭筋吊り上げを新たに開始した。

また、眼瞼内反症・睫毛内反症の手術加療を行う。

・乳房再建

乳癌による乳房切除後に乳房の形態を再建する乳房再建を行う。2021年度にはエキスパンダー留置、インプラント入れ替え、広背筋皮弁を用いた自家組織移植による一次一期再建を新たに開始した。

・顔面骨折

鼻骨骨折により斜鼻や鞍鼻変形を来している症例は、受傷後2週間以内に徒手整復術を行う。受傷後2週間以上経過した陈旧性骨折は骨切りが必要となる。頬骨弓骨折は頬部の陥凹変形や、内側へ偏位した骨片に側頭筋が圧迫されると開口障害をきたすことがある。治療は骨片をU字鉤という器械を用いて正しい位置に整復する手術を行う。

・リンパ浮腫

子宮癌や乳癌の手術でリンパ節廓清を施行した症例は四肢に2次性リンパ浮腫を来すことがある。四肢のリンパの流れがうっ滞することにより上肢または下肢に片側性の浮腫をきたす（両側性に生

じる場合もある）。また、虫刺症や擦過傷などの軽微な外傷から蜂窩織炎を引き起こしやすくなる。当院ではリンパシンチを含めたリンパ浮腫の診断から治療まで一連で行う体制を整えている。リンパ浮腫の治療は大前提として圧迫療法が必要であり、正しいスリーブ・弾性ストッキングの装着方法や包帯の巻き方を患者自身が習得し日々行う必要がある。当科では、2名のリンパ浮腫セラピストNs.と共に、リンパ浮腫ケア外来をしており、弾性ストッキングの計測や圧迫療法の指導、リンパマッサージを行う。

・皮膚・皮下腫瘍切除・瘢痕修正

皮膚皮下腫瘍の切除のほかにケガや手術の瘢痕修正を行っている。皮膚悪性腫瘍の切除後や縫合閉鎖困難な皮膚欠損を伴う創は植皮や局所皮弁を用いて閉鎖する。

・難治性潰瘍

当科では足壊疽や褥瘡などの創傷治癒遅延をきたした創の加療を積極的に行っている。これらの加療は他科からのコンサルト症例も多い。デブリードマンをするだけではなく、陰圧閉鎖療法などで創部の血流を改善させ良好な肉芽を増加させる、2期的に植皮や皮弁形成を行い、可能な限り再発防止に努める加療を行なっている。

■2021年度実績

- ・手術件数 121件

■2022年度の取り組み

形成外科の手術手技は多岐にわたる。2021年度は乳房再建や前頭筋吊り上げなど新規手術を開始したが、2022年度も当科で施行可能となる手術をさらに増やすことを目標とする。

■スタッフ

心臓病センターは、循環器疾患に対し包括的かつ迅速に対応することを目的として平成19年3月より設置され、診療科として「循環器内科」と「心臓血管外科」の二診療科で構成されている。さらに外来、ICU/CCU、各診療科をはじめ、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）

部長：恵木 康壮（集中治療部）

医長：鈴木 篤・吉川 俊治（循環器内科）

医長：明石 興彦（心臓血管外科）

その他スタッフは循環器内科・心臓血管外科を参照

■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。

■2021年度実績

- 循環器内科、心臓血管外科を参照。

■2022年度の取り組み

循環器内科、心臓血管外科の項を参照

■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
医長	高田恭臣
医師	牧井千波、長谷部里衣 吉田友里、中島理子

■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、婦人科腫瘍専門医の橋本耕一部長を中心に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。外科、大腸肛門外科、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。

■2021 年度実績

分娩数	176 件
開腹手術件数 (帝王切開を除く)	43 件
腹腔鏡手術数	52 件

■2022 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し、論文文化しました。
2. 褥婦さんのお部屋の一部を改装し、「プチ個室」化したしました。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 大村草太 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) 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。

■ 2021 年度実績

膀胱鏡 320 例、 前立腺生検	60 例
尿管カテーテル挿入	86 例
腎全摘除術	4 例
腎尿管全摘除術	6 例
経尿道的膀胱腫瘍切除術（TUR-BT）	33 例
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）	4 例
経尿道的尿路結石碎石術（TUL）	38 例
体外式衝撃波結石碎石術（ESWL）	21 例
経尿道的膀胱碎石術	5 例
陰嚢水腫根治術	4 例

■ 2022 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ので、まずは排石を促す薬物療法を行う。

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

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

3) 前立腺癌の治療

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

■スタッフ

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

<スタッフ構成>

部長	鳥居秀嗣	1名
医師	渡邊陽香	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。乾癬性関節炎に対してはJAK阻害薬（ウパダシチニブ）も使用する場合がある。

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行った上で、従来のステロイドやタクロリムスに加え、近年はJAK阻害薬（デルゴシチニブ）も加えた外用療法を行っている。また重症例に対しては、短期的なシクロスポリン内服療法あるいはデュピルマブ（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、ウパダシチニブ）を使用するケースが増えてきている。また蕁麻疹に対しては難治例に対しオマリズマブ（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などの悪性腫瘍に対しては入院にて手術を行っている。帯状疱疹や蜂窩織炎、中毒疹などは状況に応じて入院の上、点滴による治療を行い、皮膚筋炎やエリテマ

トーデスなどの膠原病や類天疱瘡、天疱瘡などの水疱症に対しても、症状に応じて免疫グロブリン大量療法を含む治療を行っている。また前出の乾癬に加え、白斑や皮膚悪性リンパ腫などに対しても、主にナローバンドUVBやエキシマライトによる光線療法を月、木、金の午後予約制にて行っている。侵襲的処置の必要な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。

■2021年度実績

入院患者数	延べ	594名
外来患者数	延べ	8,972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腫瘍等に加え、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。

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JAK阻害薬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 熊田 篤

医員 上田 美希、高松 朋子

非常勤医師 8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。また、発熱外来では予約制で新型コロナウイルスの検査も対応している。

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。

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。

■2021年度実績

延外来患者数：5,484人（保険診療：3,264人、予防接種：1,733人、健診：487名）延入院患者：418人、院内出生児数：193人

■2022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。

2022年から新たに先天異常・遺伝カウンセリングの外来も開設予定である。

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、非常勤医 4 名で診療にあたっている。

<スタッフ構成>

部長 宮野 一樹
医師 柴崎 仁志 2 名

<非常勤医師>

医師 水上 藍子（嚥下専門外来）
医師 鴨頭 輝（めまい専門外来）
医師 小村 さやか（一般外来）
医師 橘 澄（補聴器外来、顔面神経外来）

■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。

また、2021 年度よりめまい専門外来、嚥下専門外来を新規開設し、専門的な検査、診断、加療が可能となっている。

■ 2021 年度実績

外来患者数：4,228 名（延べ）
入院患者数： 627 名（延べ）
紹介患者数： 226 名
手術患者数： 51 名

■ 2022 年度の取り組み

I. 外来診療について

2021 年度は、紹介患者数（対前年度比 7.1% 増）、外来延患者数（対前年度比 7.0% 増）、外来診療費（対前年度比 79% 増）の全てにおいて、2020 年度を上回る結果となった。特に外来診療費の増加が顕

著であり、専門外来開設、補聴器適合検査の整備、難病診療により、詳細な検査、診察で患者一人一人に時間をかけられた結果と分析している。地域中核病院耳鼻咽喉科の診療体系として、理想的な形になりつつあると考えており、2022 年度も引き続き、近隣医療機関からの紹介患者に対する適切な精査、診断治療を施行し、状態が落ち着いている患者は逆紹介で連携を密にしながら、紹介率、逆紹介率の維持、向上に努めていきたい。

II. 入院・手術件数の増加

2021 年度も引き続き COVID-19 感染拡大の影響で、当院コロナ病床増床による一般入院病床の逼迫や、患者自身が敢えてこのコロナ禍での入院、手術を選択しないケースが認められ、思うように入院、手術加療が施行出来ない事がしばしば続いた。そのような状況下ではあったが、2021 年度の手術件数は、対前年度比 34% 増と増加に転じており、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

非常勤医師：藤野雄次郎（ぶどう膜炎診療）

小林恵理 3名

視能訓練士：市橋幸子

山田仁美

中島佳恵 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、病期に応じた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 1 名・非常勤医師 2 名の体制で入院・外来診療を行っている。

■2021 年度手術実績(2021 年 4 月～2022 年 3 月)

白内障手術	277 件
緑内障手術（濾過手術、流出路再建術他）	18 件
眼瞼手術（眼瞼下垂、眼瞼内反他）	8 件
眼表面手術（結膜嚢形成）	3 件
抗 VEGF 薬硝子体内注射	113 件
ボトックス注射（眼瞼・顔面痙攣）	8 件

■2022 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

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）の画像診断や診断手技を応用したIVR（interventional radiology）を実施している。

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

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、80列ヘリカルCT装置による3D、Volumetry、CTアンジオグラフィ、冠動脈CT、Cart 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。

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装置の導入により画質の向上がみられた。

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、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。

■ 2021 年度実績

CT	13,397 件
MRI	5,396 件
核医学	574 件
IVR（血管系）	57 件
（非血管系）	49 件

■ 2022 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装置を用いた診断の質的向上や検査件数の増加に努める。
- 引き続き、CT、MRI、RI検査の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。
- 読影レポート既読管理により、読影レポート見落としによる医療事故の防止に努める。
- 血管系、非血管系を含めたIVR件数の増加に努め、各科の診療支援に貢献する。
- 初期研修医を積極的に受け入れ研修指導を充実に努める。
- 今後の放射線治療装置の導入予定なし。

■スタッフ

2021年度より日本麻酔科学会指導医5名と専門医1名、認定医1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、
金井理一郎、佐藤友彦、今西佑美、

以上7名

■診療内容

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

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

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

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

■2021年度実績

年間麻酔科管理症例数 1,883 例
（うち全身麻酔症例 1,755 例）

■2022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入院中の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性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、化学療法や緩和医療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。

■2021 年度実績

外来延患者数	8,137人
入院延患者数	41人
義歯総件数	105例
レジン床義歯	102例
金属床義歯	3例
ノンメタルクラスプ義歯	2例
インプラント	11本
埋伏智歯	176例
嚢胞	12例
炎症	36例
良性腫瘍	12例
外傷	34例
粘膜疾患	15例
顎関節症	13例
周術期等口腔機能管理	481件
全身麻酔手術件数（埋伏智歯など）	15件
病棟口腔ケア介入件数	2,086件
NST 歯科連携算定件数	562件

■2022 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。
- 4) 静脈内鎮静法症例の取り組み
外来の静脈内鎮静法下での外来小手術に取り組んでいきたい。

■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 増田夏紀

非常勤医師 中島えり菜

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もあり、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い、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。

■ 2021 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）165 件、うつ病 29 件、神経症 32 件、人格障害 4 件、器質性精神障害 5 件、統合失調症 8 件、精神遅滞 2 件、依存症 9 件

• 外来診療数 2,523 件

■ 2022 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。精神科単科病院と連携し研修医の指導に当たる。また、ハラスメント防止法を受け、精神科の立場から院内のハラスメント問題の解決を試みる。

■スタッフ

疼痛・嘔気嘔吐・倦怠感・呼吸困難などの身体的苦痛や、不眠・不安・気分の精神的落ち込みや精神的苦痛で困っている患者に、担当医や病棟・外来看護師と協力して症状緩和に努めている。一般病床に入院しているがん患者が主な対象であるが、心不全や呼吸不全、そして外来患者も対象としている。

<スタッフ構成>

部長 森田 理一郎
医師 橋本 政典（副院長）
野本 宏（メンタルヘルス科部長）
看護師 三宅 里花（病棟看護師長）
森本 寛子（外来副看護師長）
高橋 愛子（がん性疼痛看護認定看護師・専従）
薬剤師 中村 矩子
管理栄養士 猿田 淑美
MSW 園田 恭子（医療ソーシャルワーカー）
9名

■診療内容

2019年4月に緩和ケア科が新設され、2019年8月に診療を開始した。

当科の診療は、生命を脅かす疾患に直面する患者とその家族が持つ痛みやその他の身体的、心理的、社会的な問題、さらにスピリチュアル（宗教的、哲学的なところや精神、霊魂、魂）な問題を早期に発見し、的確な評価と処置を行うことによって、苦痛を予防したり和らげることで、QOL（人生の質、生活の質）を改善する（2002年、WHO）ことを目的としている。

構成メンバーは、身体症状担当医師二名、精神症状担当医師、薬剤師、病棟看護師長、外来副看護師長、癌性疼痛看護認定看護師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー（MSW）であり、多職種から成っている。それぞれの専門知識と経験を活かして、より細かな緩和ケアの提供を目指している。

入院患者に対しては、担当医師や看護師からの緩和ケアに関するコンサルテーションがあるごとに、その内容に適した職種のメンバーが適宜対応している。その後、構成メンバー全員による週1

回の定期回診とカンファレンスを通して、緩和ケアチームとしての治療方針を集約して、担当医や病棟看護師にフィードバックしている。

■2021年度実績

- 当院におけるがん患者の鎮静導入ガイドライン
- 症状緩和のための「鎮静」に関する説明と同意
- がん患者の鎮静導入のフローチャート
- 鎮静導入時記録テンプレート

以上を作成した。

- 外来緩和ケア管理料の算定要件を確認し、算定を開始した。

緩和ケア介入件数：入院 112、外来 77、（依頼内容内訳：疼痛 137 件、精神的苦痛 12 件、咳 9 件、呼吸困難 6 件、全身倦怠 6 件、など）

■2022年度の取り組み

- 緩和ケア診療加算の件数を増やす。
- 外来緩和ケア管理料の加算件数を増やす。
- 外来腫瘍化学療法診療料加算の算定件数を増やす。
- 当科で作成したがん患者の鎮静導入ガイドラインの周知と、鎮静に使う薬剤の注意点に関する院内講習会（e-learning）を行う。

■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 9名

非常勤 北村 成夫

(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)

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

■診療内容

- 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 5回, 呼吸器カンファレンス 13回, 腎生検カンファレンス 1回, 婦人科・放射線・病理カンファレンス 10回, 外科カンファレンス 9回, IBDカンファレンス 11回)

■2021年度 実績

組織診検体総数 5,686件

(生検 3,706件, 手術 1,980件)

迅速診断 56件

細胞診検体総数 5,477件

(院内:3,059件, 健診センター:2,418件)

(婦人科細胞診 4,271件, その他細胞診 1,206件)

病理解剖 13件

顕微鏡写真提供 20件

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	5,895
生検	4,288	4,229	4,035	3,748	4,061
手術	2,057	2,170	1,966	1,917	1,786
迅速診断	80	51	60	60	48

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
細胞診検体	4,648	3,835	3,675	3,310	5,459
婦人科	3,250	2,561	2,293	2,017	4,210
その他	1,383	1,261	1,372	1,293	1,246
迅速診断	15	13	10	11	3

■2022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. 病理診断支援システム更新に向けて、現時点の問題点を見直し、安全性と効率性にすぐれたシステムを導入する。
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の講習会などに参加するとともに、学会における発表や論文投稿の機会をもつ。
6. 組織診断、細胞診断ともに定期的な内部検討会を行い、内部精度管理とする。
7. 技師の細胞診資格取得などに向けた教育体制を整えとともに、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

医長 遠藤陽子

■診療内容

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。

指す。

各種健診受診者のうち、有所見者への迅速な情報伝達、とりわけ悪性腫瘍などの所見を有する場合は確実に本人に情報を伝達し、受診遅れをつくらぬよう努める。

生活習慣病該当者、とくに未治療の受診者に対して、受診の重要性を含めた積極的な啓蒙を図る。

各種機会を通して我々の活動を紹介するとともに、人間ドックを中心に新規に開設した検査についての紹介や説明を行う。より積極的に病院内の医療資源の有効活用を図る。

■2021年度実績

一泊ドック	45名	前年度より	+40名
半日ドック	2,354名	〃	▲224名
組合生活習慣病	1,639名	〃	▲5名
協会けんぽ	6,840名	〃	+72名
一般健診	4,615名	〃	+742名
特定健診	238名	〃	▲16名
特定保健指導	1,497名	〃	+209名
予防接種	935名	〃	▲256名
ストレスチェック	423名	〃	▲129名
その他検診	34名	〃	+33名
出張健診	6,097名	〃	▲1,839名
合計	24,717名		▲1,331名

上記に2021年度実績を示す。なお、昨年度本格導入した経鼻内視鏡検査数は856件。上部内視鏡検査総数は2,170件であった。新規開設した上下部同時内視鏡コースは136件、下部内視鏡総数は244件であった。

■2022年度の取り組み

人間ドックにおける5つのがん（胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん）についての検査体制の強化を目指すとともに、これらの検査の重要性の啓蒙に努める。

胃がん、大腸がんの早期発見、早期治療を目指すべく、内視鏡検査体制の拡充と強化を図る。健診、ドックを問わず内視鏡による検査を受ける機会を拡大し、検査予約枠数そのものの拡大を図る。

苦痛を軽減した内視鏡検査の実現を目指し、経鼻内視鏡検査のさらなる実績数増大や、胃・大腸とも鎮静剤を使用した内視鏡検査枠数の増加を目

■スタッフ

リハビリテーション部は、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
疾患別専任医師	6名
理学療法士長	一条ふくこ
理学療法士	7名
作業療法士	4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

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、家庭復帰・社会復帰への働きかけとして、下記の疾患別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、脳腫瘍などの脳血管疾患、中枢神経系の疾患に対し理学療法・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運動器の機能改善を図り、運動能力改善に努めている。

呼吸器リハビリテーションでは、呼吸機能障害の軽減と運動機能の低下予防と改善を目的とした呼吸体操の指導や持久性改善のためのトレーニングを実施している。

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等の循環器内科疾患、心臓血管外科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、疾患の再発予防、患者教育を実施している。

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ADLの改善を目的とした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の食機能療法を行っている。

■2021年度実績

新患依頼件数 1,624件

入院 1,505件、外来 119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	653件
呼吸器リハビリテーション	253件
心大血管疾患リハビリテーション	167件
脳血管疾患等リハビリテーション	168件
廃用症候群リハビリテーション	440件
摂食機能療法	128件

各科別患者数 26,049件（実施件数）

内科	8,049件
整形外科	5,484件
脊椎脊髄外科	2,409件
脳神経外科	1,359件
外科	1,270件
大腸肛門科	730件
泌尿器科	246件
リウマチ膠原病科	910件
その他診療科	98件

■2022年度の取り組み

- 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。
- 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・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
臨床検査医	遠藤 陽子
臨床検査技師長	五十嵐信之
臨床検査副技師長	鈴木 智子
臨床検査技師	38 名
事務員	1 名

■診療内容

① 2021 年度の資格取得者は以下のとおりである。

認定血液検査技師	1 名
認定心電図専門士	1 名
二級臨床検査士（免疫血清学）	1 名
心電図検定 1 級	1 名

②部門報告

- 上部内視鏡検査の COVID-19 スクリーニング検査として、抗原定量検査機器を導入し至急対応した。
- 迅速 COVID-19 遺伝子核酸検出検査機器の導入により 24 時間体制で検査を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

③学術活動として学会発表 3 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。

■ 2021 年度実績

	2020 年度	2021 年度
生化学・免疫検査	1,727,961	1,751,830
内分泌検査	25,562	27,257
血液学的検査	239,321	246,165
尿・便・髄液等検査	77,690	82,017
微生物学的検査	19,064	19,400
製剤在庫数	1,780	1,387
血液製剤廃棄率（%）	0.3	0.6
治験検体取り扱い	157	104
心電図等検査	28,230	29,669
脳波検査	158	131
超音波検査	13,244	13,335
呼吸機能検査	2,965	3,133
前庭・聴力・眼科関連検査	21,996	23,538
ホタ- ECG 院内解析（別掲）	312	455
COVID-19 遺伝子検査	9,853	15,519

■ 2022 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ために、臨床検査機器の更新に向け準備を進める。
- 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、24 時間 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および超音波検査技師の育成に努める。

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 22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 (Aquilion Prime) が稼働。単純、造影等に対応。

【MRI】

2020年1月より3.0T (skyra) が稼働。
頭部、脊椎を中心に軟部腫瘍、痔瘻、肝胆膵、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、DAT scan、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

(単位：件)

	2020年度	2021年度
一般撮影室	39,333	43,616
マンモ	776	775
骨密度撮影	1,015	686
TV室撮影	1,966	2,009
CT室撮影	12,632	13,397
MRI室撮影	4,769	5,396
血管撮影	86	57
心血管撮影	628	601
核医学	430	574
健診胃部撮影	7,638	6,479
健診マンモ	2,844	2,806
画像複製 (CD化)	5,272	6,127
医療被ばく相談	0	0

■2022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 (放射性物質)	1
第一種放射線取扱主任者	3
健診マンモグラフィ撮影認定技師	3
日本 X 線 CT 認定技師	4
肺がん CT 健診認定技師	1
核医学専門技師	1
胃がん検診専門技師	1
核磁気共鳴専門技師	2
放射線管理士	5
放射線機器管理士	4
放射線画像情報精度管理士	1
Ai 認定診療放射線技師	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
 技士長 中井 歩
 副技士長 渡邊研人
 主任 富樫紀季
 技士 阿部祥子、大塚隆弘、御厨翔太、
 石丸裕美、丸山航平、加藤彩夏、
 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。

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ーなどの不整脈治療、人工心肺装置の操作、ペースメーカー設定の調整など、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ーや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 IPPV、NPPV、HFNC の各装置は、毎日各ベッドサイドへの巡回安全点検を行うとともに、過不足ないよう台数調整している。

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を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など多岐に渡っており、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等の把握に活用している。

近年では業務ローテーションにて幅広い知識・技術・視野を持った臨床工学技士の育成に取り組んでおり、昨年から人工心肺操作、アブレーション、血液浄化業務へのローテーションが一層推進された。

COVID-19 流行への対応については、東京城東病院が COVID-19 対応に特化する際、人工呼吸器の運用ならびに医療機器中央管理化への協力要請がなされたため、医療機器管理データベース実装など、約 1 ヶ月間に及ぶ業務支援を行った。また、院内においては、8 西病棟に続き 7 西病棟が COVID-19 専用病棟となったため、セントラルモニタのデュアルモニタ設置等の医療機器配備に対応した。オミクロン株流行時は、PCR 陽性者に対する緊急の心臓カテーテル治療や、立て続けに発生した透析患者の感染に対し病

棟での隔離透析を約 2 ヶ月間に渡って継続した。また、軽症の COVID-19 透析患者については、透析センターにて外来通院での隔離透析に対応した。

■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	2
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

■2021 年度実績

■主な治療技術提供実績

	2020 年度	2021 年度
血液透析	3,539	2,633
血液透析濾過	6,905	7,347
病棟透析	51	49
持続緩徐式血液透析濾過	15	9
エンドトキシン吸着	11	8
顆粒球除去療法	152	87
腹水濾過濃縮再静注法	6	3
心臓カテーテル	535	333
IVUS	154	131
シャント・下肢 PTA	59	62
EPS	145	144
ABL	145	143
PMI	30	50
PM、ICD、CRTD check	423	366
人工心肺心臓手術	22	15
PCPS	1	1
IABP	8	2
人工呼吸器使用中点検	475	458
NPPV 使用中点検	446	393
ネーザルハイフロー使用中点検	430	243
人工呼吸器日常点検	68	66
NPPV 日常点検	72	46
ネーザルハイフロー日常点検	45	40
ME 機器日常点検	4,774	4,597
ME 機器定期点検	750	848
ME 機器修理対応	191	184
保育器日常点検	95	67
SNM 植え込み	5	3
SNM check	11	52
自己血回収システム	50	45
脊椎整形外科ナビゲーション	47	49

■2022 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	6名（うち任期付2名、育休1名）
栄養士	1名
調理師・調理作業員（非常勤等含む）	20名
委託洗浄員	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、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。温冷配膳車の運用にも慣れ、より適温で提供できることが満足度の上昇につながっている。昼・夕については、お茶を個別にトレーへ載せた配膳を開始し、アレルギー食品の誤配膳防止、異物混入防止策も強化し、常に現行方法を見直しながら、安全な食事提供と患者サービスの向上を図っている。

2021年度は調理師夜勤体制を廃止し、朝食作業の見直しと効率化も行った。食品の値上げが相次ぎ、患者の満足度を上げつつコスト管理を行うことの難しさを感じた年だった。

2. 外来及び入院栄養指導等

外来栄養指導は、月曜日から金曜日の午前・午後、2F栄養相談室で行っている。新規の当日指導依頼が定着し、受診から栄養指導までよりスムーズに行われるようになった。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おり、より重要度の高い項目に絞って、実践しやすい内容を提案している。

特に2021年度は炎症性腸疾患（IBD）の指導方法や回数を見直し、栄養指導依頼増加のアナウンスを行ったことで、2020年度より462件増加した。

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、特別食への変更を付箋で依頼している。付箋に対する変更率が90%を超えるようになり、特別食の割合が45%を超えたが、COVIDの影響による入院患者の減少で2021年度の栄養指導件数は伸び悩んだ。

3. 入院患者の栄養管理、その他

2021年度もCOVIDの影響により入院患者減は少したが、NST介入件数は前年度より196件増加した。

新たな取り組みとして、IBD通信の発行を開始し、エレンタール®レシピと共にホームページへの掲載も開始した。IBD患者が治療の過程で栄養療法に悩んだ時に情報が得られ、栄養相談を受けやすい体制にした。

■2021年度実績

個人栄養指導件数	3,853件
（内訳：入院1,421件 外来2,432件）	
集団栄養指導件数	2件
栄養管理計画書	5,579件
NST介入件数	2,288件
歯科連携加算	562件
ICU早期栄養介入管理加算	425件
個別栄養食事管理加算	106件
特別食	平均46.5% / 月
糖尿病教室（食事会）	中止中
給食だより発行	90～95号
IBD通信発行	1・2号

■2022年度の取り組み

- ・ 栄養指導件数の増加：月300件
- ・ NST加算：月180件
- ・ 特別治療食加算40%以上の維持
- ・ 特に早期栄養介入加算増と周術期栄養管理加算の体制作り

薬剤部

部長 井出 泰男

■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	井出泰男		
主任薬剤師	中村淳子	上濱亜弓	高橋理子
薬剤師	吉井 智	中村矩子	関 将行
	小野朗弘	坂倉裕佳	磯田一博
	峯岸真美 (育休中)	田口莉沙	
	向井由希子	芝崎千尋 (育休中)	
	小原悠那	小坂由実 (~2月)	
	高藤綾香	齋藤 舞	佐藤会連
	藤岡侑佑 (~10月)	榎本実里	
非常勤薬剤師	小川真理		

■診療内容

今年度は、部内の中心業務である調剤・注射、抗がん剤調製、病棟業務に各1名の主任を配置して効率的な業務運営を行なうことができた。このことは、薬剤管理指導料算定件数や1週間あたりの平均病棟薬剤業務時間の増加などにその具体的な効果が表れている。薬剤管理指導算定件数については、月平均938件、目標としていた月850件は達成することができ、また、年11,235件となり、前年度を10%増の件数を算定することができた。

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・抗癌剤調剤・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、病院機能の強化の取り組みとして、感染対策、抗菌薬適正使用支援(AST)、医療安全、NST、糖尿病、緩和ケア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、委託研究審査委員会、化学療法委員会の事務局業務や一般名処方の際のマスター登録など医薬品マスター管理も行っている。さらに、がん化学療法における従前のレジメンの見直しの完成、さらにがん患者に対する質の高い医療を提供する観点から「連携充実加算」を10月から開始した。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3期で計5名を受け入れた。

また、4月以降は医療従事者、住民向けのコロナワクチンの調製部門を担当し、19,380名分を調製した。

■2021年度実績

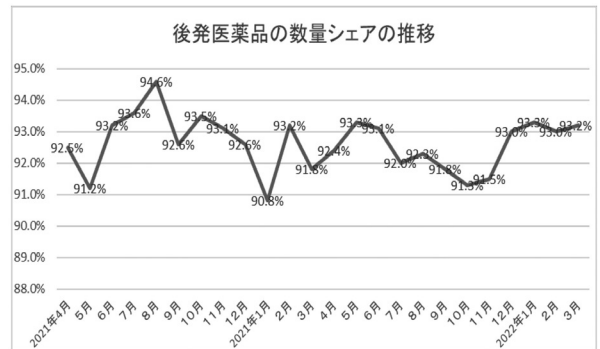
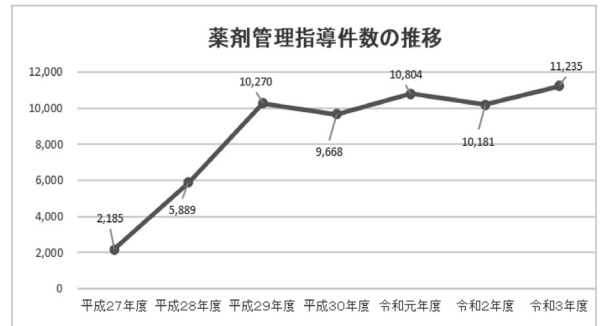
- 外来処方箋枚数

院内	11,949 枚	
院外	130,540 枚	合計 142,489 枚

- 入院処方箋枚数 70,941 枚
- 注射処方箋枚数 153,727 枚
- 注射剤調製件数

外来	6,822 件	
入院	1,450 件	合計 8,272 件
- 薬剤管理指導件数

ハイリスク薬	4,977 件	
その他	6,258 件	合計 11,235 件
- 麻薬管理指導加算 434 件
- 退院時薬剤情報管理指導件数 3,730 件
- 薬剤情報提供料 2,599 件
- 病棟薬剤業務実施加算 17,391 件
- 連携充実加算(10月~) 99 件



■2022年度の取り組み

2022年度は1名欠員でのスタートとなったが、引き続き院内採用医薬品の見直しと適正な在庫管理、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、薬剤管理指導算定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、近年の医療の高度化・複雑化により、チーム医療における薬剤師の役割は益々重要となっており、専門性の高い薬剤師の育成は重要となっている。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、認定の取得など若手の育成を図るととも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薬剤部内のみならず、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。

看護部

部長 野村 仁美

■スタッフ

看護部長 : 野村仁美
副看護部長 : 山田陽子
教育担当看護師長 : 福井美保子
事務担当 : 田中一江

■ 2021 年度実績

<年度目標>

1. 医療機能の分化と地域包括ケアシステムの推進
2. 経営参画意識の向上
3. 看護の質と効率の両立
4. 専門職としての職責の自覚

<目標達成への主な取り組み>

1. 医療機能の分化と地域包括ケアシステムの推進
公的病院としての役割・機能を果たすべく、国や都の要請（COVID-19 関連）に対し、限られたマンパワーを最大限に活かし、地域の需要に応えることができた。地域包括ケアシステムの推進については、まず患者を生活者として捉え、患者・家族等が望む生き方を支援できるよう、看護職のスキルアップに努める必要がある。

2. 経営参画意識の向上

DPC 機能評価係数 I に係わる看護の主たる加算（25 対 1 急性期看護補助体制加算 5 割以上、夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算、看護職員夜間 12 対 1 配置加算）を維持することで、経営貢献はもとより看護職員の負担軽減に寄与できた。また、看護部主体の病床管理に努め、COVID-19 専用病棟 2 棟運営による入院患者数減をカバーするために 5 西病棟の活用を推進し、稼働率は 71.4%（前年度比 10.5% 増）にまで増加した。加えて、各種加算については専従及び専任看護師、リンクナースが中心となって取得に努めた。

3. 看護の質と効率の両立

3 年前に導入した固定チームナーシング方式について、そのメリットを活かせるよう副看護部長会が中心となり、本方式の運用について見直しを行った。

責任と継続性のある看護の実現に向けて、院内共通のルールが策定され、『あるべき姿』が明確となった。今後、生じた課題については業務サービス委員会がこれを引き継ぎ、ブラッシュアップしていく。

4. 専門職としての職責の自覚

専門職として能力の維持・開発に努めることは看護職の責務であることから、当院独自のクリニカルラダーを見直し、『JCHO 看護師キャリアラダー』に移行した。次年度より活用を開始し、ラダーのレベルアップに取り組む人材を育成していく。

■その他の取り組み

看護職員の離職防止を目的に東京都医療勤務環境改善支援センターのサポートを受け、アンケート調査及び同支援センター職員による個人面談を実施した。それをもとに課題分析・対策立案を実施し、2021 年度離職率は 7.9%（前年度比 7.8% 減）に低下した。今後は『病院理念を実現する人材が、育ち、定着する組織』を目指す。

<専門・認定看護師> 12 分野 17 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
慢性呼吸器疾患看護	山口良子
摂食・嚥下障害看護	小杉美代子
透析看護	駒田さゆり
看護管理	野村仁美・山田陽子 福井美保子・三宅里花

(2021 年 3 月 31 日時点)

5 西病棟

師長 伊藤 華名子

■スタッフ

<構成>

副師長 : 吉倉由美子 阿部みどり
看護師 : 32名
看護補助者 : 6名

■ 2021 年度実績

1. 患者の望む生き方を基盤とした地域包括システムの推進に向けて、患者・家族に対して早期から意向を確認し、退院支援看護師と協同して退院調整を行うことができた。ハイリスク妊産婦に対しては、外来と連携して、入院前から継続的に関わることで安心してお産ができる環境を整えることができた。
2. 病棟の特徴を生かした経営への参画への取り組みとして、短期入院が多いため、稼働率の上昇を目標とし、予定入院や緊急入院の受け入れを積極的に行っている。女性病棟として受け入れる科が多岐にわたるため、手順書を作成し、どのスタッフでも統一した看護を提供できるようにしている。
3. 安全で質の高い看護を提供するため、インシデント発生時には、タイムリーなカンファレンスを実施し再発防止に努めた。また、COVID-19や災害時の分娩のマニュアルや分娩に関する外国語のパンフレットや動画の作成に取り組んでいる。
4. 個々の看護観を深めやりがいのある職場づくりのため、お互いに質問しやすい環境づくりや手順書の作成により、チーム差なく声を掛けあいながら業務を行うことができています。

■ 2022 年度目標

1. 患者・家族の望む生き方支援と積極的な介入
2. 病棟の特徴を生かした経営への参画
3. 医療安全・感染対策の強化とチームナーシングの充実
4. 職員のやりがいとモチベーションの維持向上

6 東病棟

師長 三宅 里花

■スタッフ

<構成>

副師長 : 小林恵大 小杉美代子
看護師 : 28名
看護補助者 : 7名

■ 2021 年度実績

1. 患者の「生き方」に寄り添い、患者の満足度が向上する
日々の看護倫理1分間スピーチで看護観を語り、またACPの学習会を通して、最終的に患者が最期をどこで過ごしたいかの思いに寄り添い、他職種で協働し思いを実現する症例が増加した。
2. 診療報酬加算やコストを正しく算定し、収益が増加する
医事課の協力を得てコスト表を作成し、コスト請求漏れの防止に努め、診療報酬算定に関する学習会開催後、定期的にチェックをおこなった。コスト表の活用によりコスト請求漏れの改善には繋がってきたが、診療報酬の算定漏れの改善には至らなかった。
3. 業務改善により重大な事故が減少する
褥瘡発生率が減少する
事故発生後、カンファレンスの開催し業務改善に取り組み、アクシデントレベルは前年度より減少した。
褥瘡に関しては、エアマットの管理を徹底し、体験型のポジショニング学習会を開催することで、発生率の減少に繋がった。
4. 組織の風土や教育体制を整え離職率が低下する
1年目及び2年目、既卒者に支援者を付けサポート体制を強化した。また、チームの協力体制の見直しを行った。結果、年度途中での離職や職場環境が理由での離職者はいなかった。

■ 2022 年度目標

1. 他職種と協同し「生き方」支援を積極的に行い患者の満足度を向上する
2. 診療報酬の仕組みを理解し算定漏れを減少する
3. 業務の効率化と並行し看護の質を向上する
4. 学びを看護実践に活かし能力の向上を図る

6 西病棟

師長 安西 亜由子

■スタッフ

<スタッフ構成>

副師長 : 永井 さくら 森 芙美子
看護師 : 31名

■2021年度実績

1. 退院支援を病棟主体で取り組める

入院時に確認している退院支援スクリーニングシートを活用し、支援対象者について1回/週カンファレンスを行い支援状況を確認した。退院支援看護師やMSWとも協力してスタッフ間で情報共有を行い、患者の退院後の生活を見据えた退院支援に取り組むことができた。

2. 看護に係る費用の適正化を図る

病棟内で使用している物品を洗い出し、衛生材料や薬剤定数を見直した。その結果、余剰在庫や死蔵品の削減ができ、在庫管理の改善につながった。また、スタッフのコスト意識を高めることによって看護に係る費用の適正化が図れた。

3. チームナーシングを体系化し定着させる

病棟内でチームナーシングの学習会を実施、チーム会の開催・カンファレンスの定着・リーダー会実施等を行った。取り組みの結果、各チームのチーム意識が高まり、スタッフ間の協力体制も強化でき業務の効率化が図れた。

4. 各自が持つ役割を遂行し、成長につながる各自が担当している係や委員会業務等を支援し個々の成長を支援したが、介入不足により役割発揮が十分に行えていないスタッフもいた。リーダー会でスタッフ育成の方向性の確認や進捗状況を確認し共通認識を行いスタッフ支援の一助とした。

■次年度の課題

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. ACPの概念を取り入れた退院支援の取り組み

7 東病棟

師長 土橋 花恵

■スタッフ

<スタッフ構成>

副師長 : 佐々木 裕子 津野 桃子
看護師 : 30名
看護補助者 : 7名

■2020年度実績

1. 地域での生活を見据えた退院支援ができる

ストーマに関するパンフレットの改定、外部施設へ向けたストーマ装具交換手順書を作成。他施設への情報提供をより細かく行うことで退院後の統一したケアの提供に繋がった。また、退院後のストーマ外来同席を実施。在宅での問題点等を把握することができ、入院中から地域での生活を意識した関わりの必要性に気付く良い機会となった。今後もこの取り組みを継続し、地域での生活を見据えた退院支援ができるよう努めていく。

2. チームナーシングの運用

チームナーシングに関する勉強会を開催し知識を深め導入に備えた。導入後、メンバーシップを意識し協力し合う姿が見られ、時間調整し意識的にカンファレンスを行う機会が増加した。今後はカンファレンスの内容を充実させ、看護の質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

ストーマケア年間教育計画を立案し、基礎的な実践能力の習得を目的に研修を開催。ストーマ看護基礎評価表を作成し実践能力の評価を行い、スタッフの実践能力の向上を図ることができた。今後も継続的な教育体制の構築と実践能力の向上を目指していく。

■2021年度の取り組み

1. 患者・家族が望む『生き方』支援
2. 効果的・効率的な病床運営
3. 看護業務の効率化

7 西病棟

師長 田邊 智春

■スタッフ

<構成>

副師長 : 青木 竜太 大河原 知子
看護師 : 31名
看護補助者 : 6名

■ 2021 年度実績

1. 患者の望む生き方や暮らし目線の退院調整・支援の充実を目標に、入院時からタイムリーに患者を中心とした他職種・退院支援看護師と連携をとり、退院支援カンファレンス開催時『臨床倫理の4分割表』を活用し、在宅で安心して生活できる療養環境の充実を図るように取り組むことができた。
2. 診療報酬について正しい知識を得て、患者に安心・安全な看護介入の実践を目標に、診療報酬学習会の開催を実施し、スタッフへの算定漏れの軽減も図れ、患者への看護介入の充実を図り安心安全な看護の充実に取り組むことができた。
3. チームナーシングの体制強化・効率化により患者へ一定水準の看護提供を目標に、看護師へアンケート調査を行い現状と問題点を抽出し、リーダー・メンバー業務の充実とマニュアルの周知を図ることができた。また、各役割について意識付けと院内の統一した看護体制を図り、自部署の看護師が、他部署でも戸惑うことなく患者へ一定水準の看護提供の充実に取り組むことができた。
4. 各自が、学習課題を明確にして、自己学習課題について学ぶことができた。

■ 2022 年度目標

1. 患者・家族の望む退院支援ができる。
2. 効果・効率的な病床運営により看護実践ができる。
3. 感染対策の強化を図り安心して安全な看護の提供ができる。
4. クリニカルラダーレベルに応じた組織的役割の遂行ができる。

8 東病棟

師長 野村 生起子

■スタッフ

<構成>

副師長 : 高松美枝
看護師 : 32名
看護補助者 : 6名

■ 2021 年度実績

1. 患者の様々な環境における「暮らし目線」の看護の提供：「ナイチンゲール看護論」の学習を行い、それに基づいた看護について全員がレポートを提出することが出来た。「ナイチンゲール看護論」については、引き続き勉強会を開催し日々の看護に生かせるようにする。
2. 診療報酬の正しい理解と適正な算定の実施：診療報酬の仕組みについて勉強会を実施。今年度はせん妄ハイリスク患者ケア加算と摂食機能療法加算について加算の流れを再確認し算定に繋がるようにした。
3. 急変時における適切な対応の実践：
急変、急変時の対応、BLSについて実技を交えた勉強会を開催した。その後の急変時の対応においては、以前より適切に実践できるようになり、蘇生時の記録も正確に実施できているようになってきた。
4. チームナーシング方式体制の整備と実践
看護部で整備されたチームナーシング体制について勉強会を開催し、実施に合わせて環境整備を行った。新体制スタート後は、特に指示受け業務の強化と個々の役割遂行に努めた。

■ 2022 年度課題

1. 地域包括ケアシステムの強化
2. 効果的・効率的な病床運営
3. 看護業務の効率化
4. 学習意欲、能力の向上

8 西病棟

師長 小林 宏美

■スタッフ

副看護師長 : 山口良子 川村亜紀
看護師 : 18名

■ 2021 年度実績

1. 安心して治療、療養生活を送れる環境整備ができる
クリニカルパスの改訂、患者用パスを作成し、11月より使用を開始した。また、病棟パンフレットの見直しをおこなった。患者アンケートを7月～2月に実施。「説明のわかりやすさ」「オリエンテーションのわかりやすさ」の項目で後期は満足となった。
2. 緊急入院受け入れが効率よく実施できる
入院の受け入れについては、前日に担当を決めておくことでスムーズに受け入れる事はできた。また、異動してきたスタッフのため、業務手順の見直しをおこなった。
3. チームナーシング方式の体制整備ができる
疑問についてはカンファレンスで話し合い浸透するように提示した。指示受けを実施した事がないスタッフもいるため、手順を作成し指導した。チームナーシング方式が定着したとはいえ、次年度も取り組んで行きたい。
4. COVID-19 専門病棟として知識の習得ができる
各個人での研修参加、人工呼吸器の勉強会、薬物治療と看護についての勉強会を実施。資料はマニュアルにファイリングし、異動してきたスタッフも確認できるようにした。

■ 2022 年度課題

1. 効果的・効率的な病床運営（リリース体制の充実）
2. チームナーシング定着にむけてのリーダー育成
3. 専門病棟として知識の更新

ICU・CCU 病棟 師長 本田 範子

■スタッフ

副看護師長 : 白山佐江子 平岩歩
看護師 : 21名

■ 2021 年度実績

1. 生命危機に直面した患者に対する全人的ケアの提供
勉強会や技術練習の取り組み強化とともにシュミレーショントレーニングを実施し、緊急時の看護実践が身につけられるように取り組んだ。ICU 独自のラダーを用いて獲得した知識や技術、課題について評価し、個人目標の達成に繋げた。
2. 入室受け入れシステムのルール構築による円滑な受け入れ
薬剤は、入力方法を変更しストック薬を管理しやすいように見直した。また、病棟と連携し入退出の取り決めをおこなった。結果、入室する診療科を増やすことができた。
3. 心臓カテーテル室の災害時対策の整備
物の配置と固定、災害時物品を整備しアクションカードを作成した。勉強会では、災害時の看護師の役割や行動について学びを深めた。
4. 病棟活動の過程において、役割の自覚と支え合いを体験できる
社会人基礎力用紙を配布し、自己評価と他者評価を実施した。自己の言動が職場環境に及ぼす影響を考える契機とした。係活動や病棟運営においては、役割を自覚し協力しながら実施できた。

■ 2022 年度課題

1. 看護師の育成を支援し看護実践レベルの向上をはかる
2. ICU の病床運営の向上
3. 災害発生時の ICU の整備と対応強化
4. 働きやすい職場環境の促進

中央手術部 師長 中原 智美

■スタッフ

<構成>

副師長	：	矢内 敏道
看護師	：	22名
看護補助者	：	4名

■ 2021 年度実績

1. 周術期看護の質を向上し合併症を起こさない看護を実践するために、基準・手順や記録の改訂を実施した。また術前・後訪問やカンファレンスを通して日々の看護を評価した。手術中以外の記録を記事入力することで病棟との情報共有を図ることもできた。周術期看護を深めるにあたり外科病棟に院内留学をする取り組みにより、継続看護に繋がった。
2. 医療器材の適正な在庫管理をするために、各診療科係を中心に診療材料・滅菌物・衛生材料の種類や数の削減に向けて取り組んだ。さらに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. シミュレーション教育を通して安全意識を高め、災害対策を整備するに對して、減災カレンダーを用いて知識を深め、防災マニュアルや物品の見直しを実施した。シミュレーション教育では心臓外科緊急手術、グレード A 帝王切開手術（児の救急搬送）、COVID - 19 患者の受け入れなど多職種と協働し取り組むことができた。
4. クリニカルラダーレベルに応じた役割を遂行できる教育体制を構築するに對して、委員会や係の活動内容を見直しラダーレベルに応じた活動を推進することができた。手術室ラダーの他者評価基準を作成し、支援・評価することで個人の目標が達成された。

■次年度課題

1. 病棟や外来との連携による周術期看護の質の向上
2. 医療器材の適正な在庫管理
3. 防災マニュアル、アクションカードを用いての医療安全の強化
4. 手術室ラダーレベルに応じた役割の遂行

健康管理センター 師長 木村 美和子

■スタッフ

<スタッフ構成>

副看護師長	：	星野直美
保健師	：	3名

■ 2021 年度実績

1. 保健指導実施の向上（※ 2020 年度比）
 - ・ 特定保健指導
該当者 1,422 名（※ 1,441 名 98.7% ↓）
実施数 829 名（※ 736 名 112.6% ↑）
実施率 58.3%（※ 51.1% 114.1% ↑）
面談支援 1,241 件（※ 990 件 125.4% ↑）
通信支援 205 件（※ 214 件 95.8% ↓）
情報提供 17 件（※ 18 件 94.4% ↓）
受診勧奨 95 件（※ 12 件 7 倍 ↑）
電話対応 67 件（※ 277 件 24.2% ↓）
特保勧奨入力 396 件（※ 417 件 95% ↑）
 - ・ 一般保健指導 204 件（※ 136 件 150% ↑）
 - ・ 書面对応 15,154 件（※ 14,987 件 101.1% ↑）
 - ・ 電話対応 76 件（※ 292.3% ↑）特定保健指導等の実施について、コロナ禍の昨年比で実施数は全体に増加した。しかし、コロナ前までの実施数には至らなかった。保健指導の質向上のため指導内容を評価するアンケートを分析した。結果、指導への満足度は高かったが食事改善への具体的内容を求める意見が多かったことなど今後の課題となった。
2. 受診環境の見直しについて、コロナ禍で安全安心な健診を提供できるようにセンター内の手指衛生を改善した。速式消毒の設置を増やし事務や検査技師の手指衛生の関心を高められた。また、健診業務で発生するインシデントを共有し多職種で安全安心な環境整備を実践した。

■ 2022 年度の取り組み

- 特定保健指導実施率の向上
- 保健指導の質向上
- 安全安心な健診業務・環境の整備

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

■2021年度実績

1. より良い透析生活のための情報提供

維持透析で通院している患者さんとそのご家族に1回/年、医師や担当看護師と透析の治療について面談の場を設けてお互いに情報交換をする取り組みを行った。事前アンケートで情報をお願い、面談用紙を作成して30分～40分の面談を行った。内容としては、食事、内服薬、通院方法、介護状況、キーパーソンの確認、希望すること、急変時の希望などについて話し合った。事後のアンケートでは「心配なことが聞けて良かった」「またしてほしい」といった意見があった。ACPにもつながる取り組みとして今後も継続していきたい。

2. 下肢末梢動脈管理加算取得に関する管理と指導
これまでフットケアを中心に行ってきたが、併せて検査の充実、フットケアの見直しを行う事で下肢管理の強化と指導の充実を図った。前患者に（ABI 足関節上腕血圧比）を行うようにしその値によってフットケアの間隔の調整と指導パンフレットの作成を行った。次年度は検査の継続とパンフレットを活用して更なる指導の充実を図りたい。

3. 新型コロナウイルス対策

2021年度は外来維持透析患者さんでワクチン接種していたが5名のCovid-19感染者があった。5名中2名は透析室の隔離エリアで通院透析を行った。透析に来る時間、入室経路も、他の人と接触しないように設定し看護師が都度案内した。本人へも感染予防の注意事項を紙面でお伝えし、昨年作成した対応方法に則り実施。他患者や医療従事者への感染はなかった。

■次年度課題

- ・新しい加算取得への貢献
- ・安全、安心につながる透析治療の実施

外来 師長 伊藤 直美

■スタッフ

<構成>

副看護師長 : 多田 由紀 森本 寛子
伊藤 貴典
看護職員 : 38名
看護補助者 : 7名

■2021年度実績

1. 委員会や定期的な打ち合わせなどで共有できることが増え、多職種からの協力を得られやすくなり、体制も整い始めた。また、「行動振り返りチェックシート」を定期的に行い振り返る機会を作った。結果、JCHOのアンケートでわずかだが患者満足度も向上できている
2. 患者に継続して行われる看護の介入については、病棟との連携体制の周知と活用が十分ではなかったため、次年度の課題である。
3. 診療環境を整え、感染予防に努めることに関しては各科外来の設備状態の確認と必要物品の補充、見直しを行い、かなりの物品の配備が行われた。結果、安心して外来業務に取り組み、感染予防に努めることができた。
4. 働きやすい職場風土づくりに関しては、診療環境を整える事からはじまり、1日の業務を可視化する「業務調整用紙」を作成し、皆が共有して見やすく活用できるものにした。また、朝の病院玄関で行う検温「早出」業務を夜勤の看護補助者業務へ移行、内科外来で長期に行われていた時間外勤務「遅番」の一部見直しなど、本来の外来業務に取り組みする時間の捻出ができるようになったので、今後も継続と業務の効率化を目指してゆきたい。

■次年度目標

1. シームレスな地域包括ケアシステムの推進
2. 医療安全・感染対策の強化
3. 看護業務の効率化
4. 働きやすい職場環境の促進

■スタッフ

積極的に取り組んでいく。

○事務部長

○総務企画課 24 名

課長 1、補佐 1、係長 3、係員 4、非 2

※総務企画課に組織する室等

看護学校：係員 1

看護部長室：係員 1

電気士：係員 1

労 務：任期 3、非 5

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 34 名

課長 1、補佐 1、係長 1、係員 10、非 3

※医事課に組織する室等

健康管理センター：係員 4、非 1

情報管理室：補佐代理 1、非 1

総合医療相談室：非 1

医師事務補助：係員 3、非 2

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 等が主な業務となる。

■ 2021 年度実績

2021 年度は通常業務に加え、新型コロナウイルス感染症患者の受入環境整備やワクチン接種にかかる事務処理、各種補助金の申請事務等を前年度に引き続き行うとともに、各種契約事務や入札業務を適切に行い費用削減に努めた結果、黒字決算を確保することができた。

■ 2022 年度の取り組み

2022 年度は新型コロナウイルス感染症にかかる各種業務等について、事務部として適切かつ柔軟に対応するとともに、安定的な経営基盤の構築に向けた収入増・費用減対策に事務職員一人一人が

■スタッフ

課長 清水 隆裕
課長補佐 金子 強
係長 小島 義久 高木 亜利沙
勢田 徹也
係員 金沢 美弥子 小松 郁子
石原 千宙
田中 一江（看護部長室）
森田 沙由里（育休）
非常勤3名
（うち医局事務1名、院内ポリス1名）
総務企画課に組織する技能職
電気士：先 徹
労務員：斉藤 恒久 石田 英功
井上 聰
非常勤5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。

■2021年度実績

独法化8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。

東京都の「令和3年度新型コロナウイルス感染症医療提供体制緊急整備事業（1）病床確保支援事業、（2）医療従事者特殊勤務手当支援事業、（4）医療施設施設・設備整備費補助事業、（8）重点医療機関等設備整備補助事業」の手続きを行い、交付申請した。また、国の「令和3年度新型コロナ

ウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金」の手続きを行い、交付申請した。

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。

■2022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、「医師の働き方改革の推進」に向けて、「医師労働時間短縮計画」に基づき、適切に取り組んでいく。

■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 櫻木 敬
 係長 橋本 拓也・末永 幸男
 清野 久美子
 係員 倉成 和江・田中 敦子
 松島 育美

8名

■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20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。

■2021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
- 未収金管理
- 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

■2022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 (2021 年 4.1 現在)

＜スタッフ構成＞

課長 福田 久郎
 課長補佐 池田 光宏
 室長補佐 河野 和春
 係長 吉田 いづみ
 主任 井戸上 忠弘
 係員 23 名

■業務内容

＜外来係＞

- 平成 29 年 4 月より総合受付及び各科外来受付が業務委託となった。

＜入院係＞

- 入院患者に関する諸料金請求書の作成及びその請求事務
- 入院患者に関する診療報酬請求書の作成及び請求事務
- DPC（包括請求）対応業務に関する事項
- 入院患者の諸統計に関する事項
- その他入院計算に関する事項

＜入退院事務室＞

- 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 年度の実績

2021 年度は、外来待ち時間対策として外来患者待合アプリを導入した。

また、窓口にオンライン資格確認を導入した。

さらに、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を関連機関・関連部署と連携し実施した。

■2022 年度の取り組み

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、早い段階で福祉事務所等と連携を図り、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各部署と連携を強化し、早い段階での督促を行っていくと共に法的措置も視野に入れて対応する。

また、地域の医療機関と連携を図り、紹介率、逆紹介率を向上させる。

■スタッフ

＜スタッフ構成＞

管理課長（兼） 福田 久郎	
管理課係員	4名
委託係員	30名

- ・ 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。場合によっては法的措置も検討する。
- ・ 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。

■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

■ 2021 年度実績

一泊ドック	45名	前年度より	+ 40名
半日ドック	2,354名	〳	▲ 224名
組合生活習慣病	1,639名	〳	▲ 5名
協会けんぽ	6,840名	〳	+ 72名
一般健診	4,615名	〳	+ 742名
特定健診	238名	〳	▲ 16名
特定保健指導	1,497名	〳	+ 209名
予防接種	935名	〳	▲ 256名
ストレスチェック	423名	〳	▲ 129名
その他検診	34名	〳	+ 33名
出張健診	6,097名	〳	▲ 1,839名
合計	24,717名		▲ 1,331名

■ 2022 年度の取り組み

- ・ 大腸内視鏡、大腸 CT、上部内視鏡について、契約事業所に限って単独受診を可能にした。
- ・ 大腸内視鏡の受診可能対象者を広げた
- ・ 採尿キットを導入し、スピッツで事前に尿を受診者に提出してもらう方式に替え、業務の効率化を図ることとした。
- ・ 過去に受診していた方々へ受診勧奨を進める。

■スタッフ

室長 橋本政典
副室長 薄井宙男
室長補佐 福田久郎、河野和春
室員 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。

■2021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、2021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。

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ー(52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)

■2022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、診察表示盤・会計表示盤システム、病理診断支援システム、放射線ビューアシステムeFilm後継システム、健診システム、ADSL終了に伴う看護学校光回線構築の更新を予定している。

総合医療相談センター

センター長 橋本政典

■スタッフ

総合医療相談センター長	橋本 政典
副センター長	高澤 賢次
地域医療連携室長	笠井 昭吾
患者相談室室長	福田 久郎
総合医療相談センター看護師長	伊藤 恵
地域医療連携係長	吉田 いづみ
看護師	高橋 綾子
医療社会福祉士	柳田 千尋・園田 恭子
	中田 瑞葉
事務員	高梨 綾子・三吉 明
	神保 清一・加藤 沙希
	佐藤 紘子・坂井 麻衣
入退院支援室看護師	永崎 雪子・市川 悠子
退院支援看護師	今福 春花・深田 香里
	清水 未来子・野寺 亮子
医師事務補助者	小山 美香

■業務内容

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

■2021年度実績

1. 登録医制度：341施設から400施設へ拡充
2. 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125件
3. 2020年度 紹介患者の内訳
(1) 地域別の紹介患者（図1）
新宿区47%、中野区8%、豊島区4%、練馬区3%、杉並区4%、渋谷区4%、その他30%
(2) 紹介率と逆紹介率の推移（図2）
2021年度の紹介率73%、逆紹介率101.5%
4. 第20回 医療連携ハイブリット講演会
2022年3月7日
(1) 炎症性腸疾患の治療
(2) 当院における脊椎疾患治療の現状
5. 医療連携つつじ発刊：2回/年（表1）
6. 診療案内発刊：診療案内を作成し1700施設へ配布
7. 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が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
8. 入院前面談件数：5,052件（前年度比106%）
入院前支援加算件数：659件（前年度比100%）
9. 入退院支援加算1：2,282件数（前年度比118%）

10. 相談件数：2,417件（MSW 2,296件 患者相談室121件）

■2022年度の取り組み

1. With コロナの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
紹介率の向上、逆紹介率の維持、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促進に取り組む
2. 入退院支援活動の強化（入退院支援部門の一体化、入院前面談
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）
3. 在宅医療・介護施設等とのweb連携の促進

図1 2021年4月～2022年3月 紹介患者 地域別

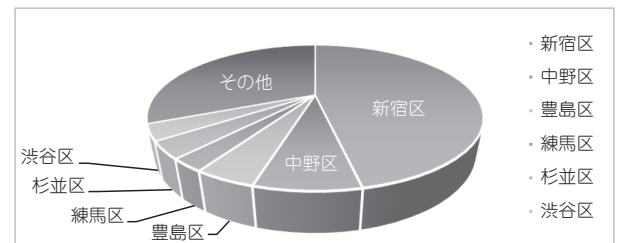


図2 紹介率・逆紹介率の推移

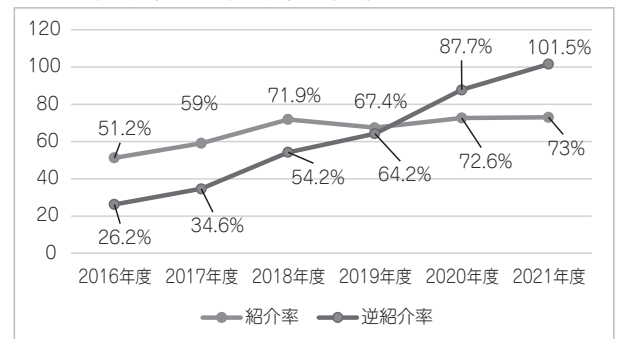


表1 医療連携つつじ

41号 2021年 8月	大腸肛門病センターからのご挨拶	副院長・大腸肛門病センター長 山名哲郎 大腸肛門病センター部長 岡本欣也
	医療連携登録施設のご紹介	落合パークサイドクリニック 舩尾正俊
	脊椎脊髄外科部長退任にあたって	脊椎脊髄外科顧問 俣田敏且
	着任のご挨拶	脊椎脊髄外科部長 熊野洋
	着任のご挨拶	耳鼻咽喉科部長 宮野一樹
	着任のご挨拶	リウマチ・膠原病科部長 金子駿太
42号 2021年 1月	着任のご挨拶	腎臓内科部長 鈴木正志
	着任のあいさつ	小児科部長 熊田篤
	新年のご挨拶	院長 矢野哲
	医療連携登録施設のご紹介	助川クリニック 助川卓行
	東京2020オリンピックレスリング競技選手用会場救護と当院のスポーツ整形外科外来について	整形外科 田中哲平
	不整脈に対するアブレーション治療	循環器内科 鈴木篤

ソーシャルワーク室

部長 笠井昭吾

■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
 医療社会事業員 中田瑞葉

の調整が必須となっている。また若年患者の生活保護、身体・精神障害ケースへ関与により適切な促進、虐待、安否確認などの案件も少なくない。

■主な院内活動

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、整形脊脊・脳外科カンファレンス等

■2021年度実績 前年比較

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
2020	478	105	680	213	737	51	93
2021	629	169	611	184	663	47	73

患者年代区別

	0-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80-89	90-99	100-	計
2020	4	16	12	39	53	93	189	297	104	2	809
2021	4	15	14	36	50	90	179	300	103	2	793

診療科別 内科系 / 外科系 / 他

	内科	消化器	炎症性	呼吸器	血液	腎臓	循環器	糖尿内分泌	計
2020	25	76	22	119	32	53	70	51	448
2021	29	66	20	116	33	51	59	46	420

	肝胆肝外	心外	呼吸器外	大腸肛門	脳外	整形	脊椎骨髄	産科	計
2020	36	31	16	44	33	65	10	10	245
2021	38	37	15	43	32	53	9	11	238

	眼科	耳鼻	小児	皮膚	泌尿器	メンタル	救急	不明他	計
2020	5	7	2	2	50	11	18	43	138
2021	5	6	5	3	66	12	26	57	180

外来・病棟別

	外来	ICU	5西	6東	6西	7東	7西	8東	8西	計
2020	161	16	58	152	143	51	93	136	26	836
2021	217	8	66	150	111	54	75	142	23	846

連携関連算定：推移：退院支援看護師との協働

	2019	2020	2021
介護支援連携指導料	308	146	138
退院時共同指導料 2	95	69	52
医師 +3 者以上指導加算	56	35	32
ZOOM	0	0	6

COVID-19 の影響で算定の実施数減となった。ZOOM の活用が開始された。感染対策をして介護認定調査、退院に向けてのカンファレンスは関係者から好評であった。

退院支援では意思決定支援への関与 225 件、家族関係調整 94 件、対人関係調整 131 件と関係性

退院支援と地域連携先

主な連携先様（略式表記）

施設人別	一般	59	春山記念	柳町	聖母	大同	高田馬場
回復期	117	原宿	春山記念	代々木	杉並リハ	清川	
地域包括	27	代々木	清川	中野共立			
医療療養	19	ブース記念	小原	その他			
介護療養	3						
介護医療院	0						
緩和ケア	16	ブース記念	新宿メディカル	越川			
障害者	3	代々木					
精神科	4						
感染症	0						
計	248						
施設人別	介護老健	13	デンマーク	マイウェイ	フォレスト	範囲拡大中	
介護福祉	14	北新宿	けやき園	もみの樹園	マガラス新宿		
有料老人	39	多彩になっています					
その他	27						
計	93						
在宅支援連携	外来	55	紹介元、近医への逆紹介				
訪問診療	208	新宿ヒロ	百人町	ゆみのハート	竹田		
訪問看護	194	書ききれません					
訪問薬剤	6	依頼増加中					
居宅介護	304	書ききれません					
地域包括	310	書ききれません					
計	1,077						
地域関係機関	国保	35	退院支援に限らず、多様な問題が発生します。				
生活福祉	172	複雑な問題は、関係機関の多数化としてあられ、					
高齢福祉	15	カンファレンスでは、3 蜜回避の必要もあり、					
障害福祉	50	院内のいろいろな会場で実施しました。					
児童福祉	8						
その他	72						
計	2,506						

■2022年度の取り組み

年間 800 件程度のケース数で推移しており、退院支援関連の業務の比重が大きいことは変わらない。しかし、その中には、「8050 問題」や「不適切な介護」など、簡単には解決しない問題が潜在している。退院支援における支援は、退院できれば良いということを超えていることも多々ある。地域の連携先の多さは、こうした実情を表しているのかもしれない。患者・家族の方々と院内・地域との相互理解に微力ながらも務めていきたいと考えている。

■スタッフ

病院内のより強固な医療安全管理体制の構築と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局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 齋藤悠一 水谷栄基 井上博睦
医療技術部	中井歩 井出泰男 山本進治 遠藤さゆり 五十嵐信之
看護部	野村生起子 中原智美
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

■2021 年度実績

- ① 医療安全巡回（全部署）の実施。

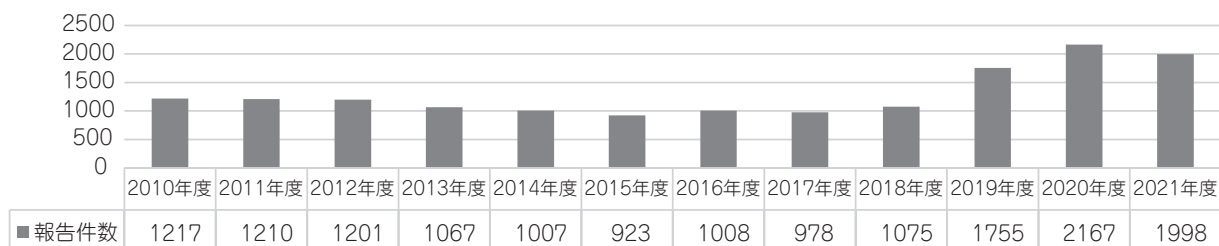
テーマ：5S 活動について

- ② セーフティマネージャー会議（4回）を開催。多職種によるグループ活動を実施した。
 - ・患者誤認防止チーム
 - ・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1998件 医師報告件数71件）
- ⑤ RRSの導入とCCOT活動
毎日（平日）の院内ラウンドを実施し、観察強化対象の共有やケアのアドバイス等を実施。
- ⑥ 生体モニタ管理でテクニカルアラーム減少への取り組みを実施。
- ⑦ 医療安全地域連携の実施（3病院）
 - ・JCHO 東京新宿メディカルセンター
 - ・JR 東京総合病院
 - ・平塚胃腸病院

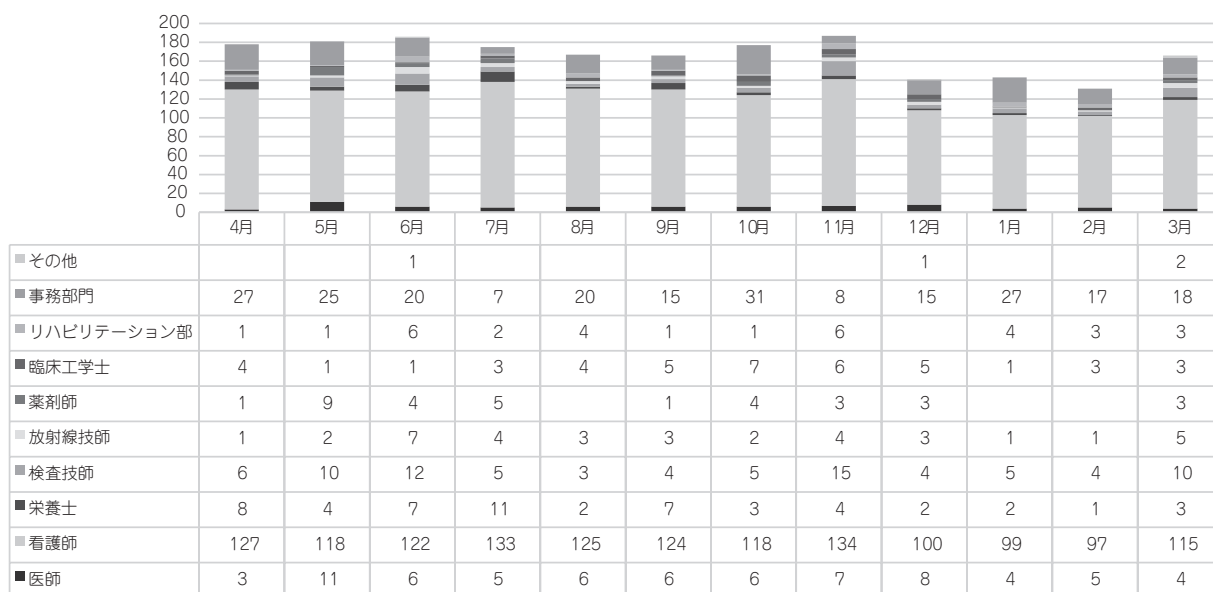
■2022 年度の取り組み

- 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
- ③ 個人情報管理の徹底

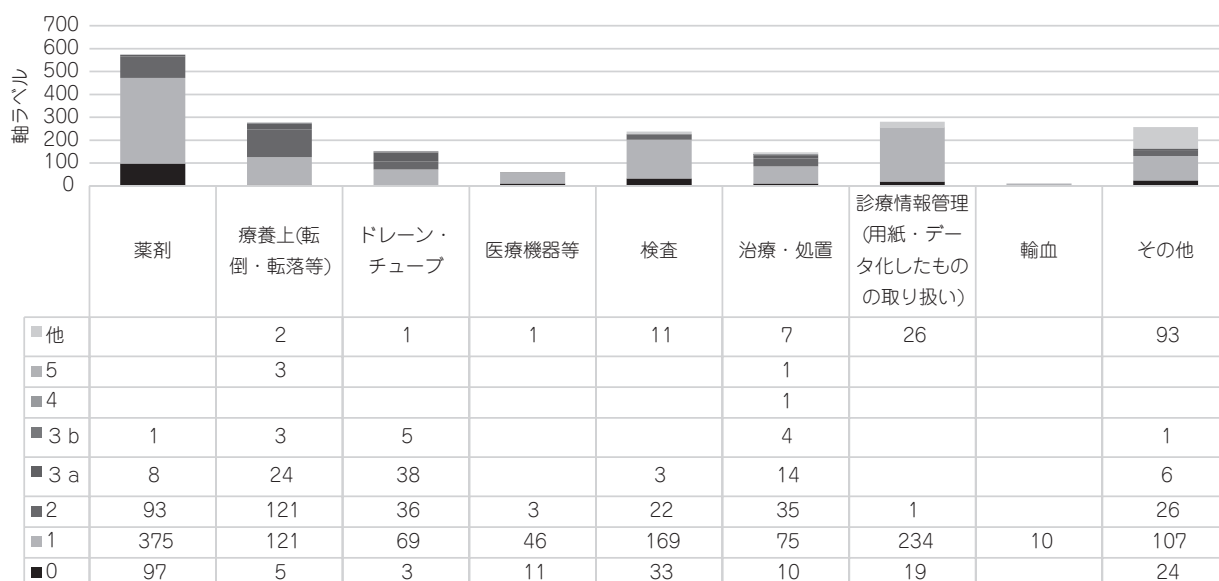
年度別報告件数



令和3年度部署別報告件数



令和3年度概要影響度レベル別報告件数



■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 入院診療録の量的管理
 - ①退院後に入院中に発生した書類を病棟から受領し、全患者に対して量的点検を行う。
 - ②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。
 - ③コード化されたデータを診療録管理システムに入力する。(病名・手術名等)
 - ④カルテ保管庫に末桁順に収納・管理する。
 - ⑤保管期間を過ぎたカルテの抽出・廃棄作業
- II 入院診療録の貸出・返却
 - ①診療録管理システムに貸出登録を行う。
 - ②貸出期限を過ぎた診療録の督促を行う。
- III 退院サマリー管理業務
未作成・未承認分の依頼、完成率の報告を行う。
- IV 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、がん登録統計等を作成、報告する。
- V 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のフィードバックを行う。
- VI 「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。
- VII 電子カルテ定型文書の登録業務
- VIII オーダー連携文書の対応業務
- IX 診察記事・オーダー未承認分依頼業務
- X 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、化学療法委員会レジメン審査委員会の運営協力。
- XI 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。

■ 2021 年度実績

- ① 退院患者 8,192 件の量的点検実施
- ② 毎週医師サマリー依頼実施（提出率約 95%）
- ③ 入院カルテ貸出 463 件実施（月平均 39 件）
- ④ 定型文書対応件数 296 件（月平均 25 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 17 件実施
- ⑦ カルテの廃棄作業 17,953 件実施
- ⑧ 2012 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 >
 2021 年 科別提出件数 (2020 診断分)

診療科	件数
大腸肛門科	154
内科	210
外科	102
泌尿器科	41
産婦人科	58
皮膚科	10
整形外科	3
耳鼻咽喉科	3
形成外科	2
脳神経外科	1
合計	584

■ 2022 年度の取り組み

カルテの質的管理・量的管理に加え、がん登録業務やDPCコーディング業務、電子カルテ関連業務など業務内容が幅広くなっているため、適切にマニュアルを整備し情報収集を行い、日々の業務を効率よく正確に実施できるよう努めていきたい。

■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 14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

■ 2021 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 12,900 件
（前年度約 10,470 件）
2. 情報提供書・紹介状返信作成
3. 入院サマリー、入院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）
4. 発熱外来（問診下書き登録）
5. 内視鏡画像データ CD-R 作成・画像取込み

■ 2022 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月に発足した。2022年度より委員会に格上げとなり、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 (2021年度)

ボランティア活動報告（2021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2021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 第1回	令和3年 5月24日 ~ 令和3年 6月11日	配信型	643
医療安全研修会 第2回	令和3年 12月20日 ~ 令和4年 1月14日	配信型	624
院内感染予防研修会 第1回	令和3年 11月29日 ~ 令和3年 12月19日	配信型	622
院内感染予防研修会 第2回	令和4年 2月22日 ~ 令和4年 3月 6日	配信型	608
保険診療研修会 第1回	令和3年 11月 4日 ~ 令和3年 11月24日	配信型	75
保険診療研修会 第2回	令和4年 2月10日 ~ 令和4年 3月 4日	配信型	236
診療用放射線安全利用のための研修会	令和3年 9月 6日 ~ 令和3年 9月24日	配信型	353
コンプライアンス研修会	令和3年 10月 4日 ~ 令和3年 10月22日	配信型	475
クリニカルパス大会	令和3年 5月13日	集合型	67
接遇研修会	令和3年 7月27日	集合型	409
	令和3年 8月10日 ~ 令和3年 8月23日	配信型	
認知症ケア研修会	令和3年 11月15日 ~ 令和3年 11月26日	配信型	373
倫理研修会	令和3年 6月14日 ~ 令和3年 6月28日	配信型	430
医療ガス研修会	令和4年 1月17日 ~ 令和4年 1月28日	配信型	348
褥瘡研修会	令和3年 8月23日 ~ 令和3年 9月 3日	配信型	130
栄養・NST 研修会	令和3年 9月21日 ~ 令和3年 10月 5日	配信型	261
災害研修会	令和4年 1月31日 ~ 令和4年 2月14日	配信型	404
排尿自立支援研修会	令和3年 11月22日 ~ 令和3年 12月10日	配信型	348
生体モニター研修会	令和4年 7月19日	集合型	80
	令和3年 7月21日 ~ 令和3年 8月 8日	配信型	112

學術業績集

(2021 年 4 月～2022 年 3 月)

研究実績・論文発表

〈消化器内科〉

1. 廣瀬雄紀 消化器内科 木下晃吉 小池和彦 原田徹 猿田雅之 進行胃癌による肝癌性リンパ管症の1剖検例 肝臓 62 9 569～577 2021

〈炎症性腸疾患内科〉

1. Minako Sako Center for Inflammatory Bowel Disease, Tokyo Yamate Medical Center, Japan Community Healthcare Organization, Tokyo, Japan. Naoki Yoshimura, Akira Sonoda, Soh Okano, Miki Ueda, Maki Tezuka, Makiko Mine, Shingo Yamanishi, Koichi Hashimoto, Koichi Kobayashi, Masakazu Takazoe, Masayuki Fukata Safety Prediction of Infants Born to Mothers with Crohn's Disease Treated with Biological Agents in the Late Gestation Period Journal of the Anus, Rectum and Colon 5 4 426-432 Kyorinsha 2021
2. Sotaro Ozaka Department of Infectious Disease Control, Faculty of Medicine, Oita University, Yufu, Japan. Akira Sonoda, Shimpei Arika, Naganori Kamiyama, Shinya Hidano, Nozomi Sachi, Kanako Ito, Yoko Kudo, Mizuki Minata, Benjawan Saechue, Astri Dewayani, Thanyakorn Chalalai, Yasuhiro Soga, Yuya Takahashi, Chiaki Fukuda, Kazuhiro Mizukami, Ryu Okumura, Hisako Kayama, Kazunari Murakami, Kiyoshi Takeda, Takashi Kobayashi Protease inhibitory activity of secretory leukocyte protease inhibitor ameliorates murine experimental colitis by protecting the intestinal epithelial barrier Genes to Cells 26 10 807-822 WILEY 2021
3. Shinya Hidano Department of Infectious Disease Control, Faculty of Medicine, Oita University, Yufu, Japan. Kazuhiro Mizukami, Takaaki Yahiro, Kohei Shirakami, Hideyuki Ito, Sotaro Ozaka, Shimpei Arika, Benjawan Saechue, Astri Dewayani, Thanyakorn Chalalai, Yasuhiro Soga, Mizuki Goto, Akira

Sonoda, Takashi Ozaki, Nozomi Sachi, Naganori Kamiyama, Akira Nishizono, Kazunari Murakami, Takashi Kobayashi Analysis of the Prevalence and Species of Anisakis nematode in Sekisaba, Scomber japonicus Caught in Coastal Waters off Saganoseki, Oita in Japan Japanese Journal of Infectious Diseases 74 5 387-391 National Institute of Infectious Diseases, Japanese Journal of Infectious Diseases Editorial Committee 2021

4. Yuto Sato Department of Gastroenterology, Faculty of Medicine, Oita University, Japan Kazuhisa Okamoto, Masahide Fukuda, Yuzo Oyama, Yoshihiko Kondo, Haruto Nishida, Tsutomu Daa, Kazumi Togo, Akira Sonoda, Kensuke Fukuda, Osamu Matsunari, Ryo Ogawa, Koichi Honda, Kazuhiro Mizukami, Tadayoshi Okimoto, Masaaki Kodama, Kazunari Murakami An Autopsy Case of Acute Pancreatitis Caused by Cholesterol Crystal Embolization Internal medicine 60 6 839-845 The Japanese Society of Internal Medicine 2021
5. 岡野 莊 炎症性腸疾患内科 Soh Okano, Takashi Yao, Osamu Nomura, Akihito Nagahara, Toshiaki Hagiwara, Kiichi Sugimoto, Makoto Takahashi, Kazuhiro Sakamoto Enterocolic Lymphocytic Phlebitis Treated Preoperatively with Biologics and Immunosuppressive Agents Case reports in pathology DOI:10.1155/2022/5120607 Hindawi 2022/3/1

〈呼吸器内科〉

1. 服部元貴 JR 東京総合病院 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] 労作時呼吸困難を主訴に来院した60歳代女性 レジデントノート 23 3 251～252 羊土社 2021
2. 長門 直 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] 空調機清掃後より持続する湿性咳嗽と呼吸困難で受診した50歳代女性 レジデントノート 23 6 767～768 羊土社 2021
3. 井窪 祐美子 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、労作時呼吸困難を主訴に来院した30歳代男性 レジデントノート 23 9 1339～1340 羊土社 2021

4. 川述 剛士 JR 東京総合病院 呼吸器内科 徳田 均 実践!画像診断 Q&A このサインを見落とすな (Case2)[胸部編] 発熱と胸背部痛を主訴に受診した50歳代男性 レジデントノート 23 10 1499～1500 羊土社 2021
5. 石黒 賢志 リウマチ・膠原病科 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] 乾性咳嗽、微熱、労作時呼吸困難で受診した60歳代男性 レジデントノート 23 12 1903～1904 羊土社 2021
6. 井窪 祐美子 呼吸器内科 徳田 均 実践!画像診断 Q&A このサインを見落とすな (Case2)[胸部編] 咳嗽、胸部異常陰影で紹介受診となった40歳代女性 レジデントノート 23 15 2471-2472 羊土社 2022
7. 石黒 賢志 リウマチ・膠原病科 徳田 均 似たもの画像、あいまい画像を一刀両断! 画像診断道場 実はこうだった(第202回) 似たもの画像、あいまい画像を一刀両断! 画像診断道場 実はこうだった(第202回) 肺炎?それとも… 日本医事新報 5096 1～2 2022
8. 徳田 均 呼吸器内科 管支拡張症の最近の話題 老年内科 4 6 618～625 科学評論社 2021
9. 井窪 祐美子 呼吸器内科 徳田 均 似たもの画像、あいまい画像を一刀両断! 画像診断道場 実はこうだった(第208回) 起炎菌は何? 日本医事新報 5107 1～2 2022
10. 大河内 康実 呼吸器内科 福井次矢・高木 誠・小室一成(総編集) 5, 呼吸器疾患 胸膜炎 今日の治療指針 2022年度版 341～342 医学書院 2022
11. 笠井 昭吾 総合診療科・救急科 岩田 裕子, 鈴木 茉由, 吉永 忠嗣, 服部 元貴, 結城 将明, 斉藤 悠一, 野口 啓, 長門 直, 大河内 康実 発熱、呼吸困難にて救急搬送となり、COVID-19肺炎との鑑別が問題となったニューモシスチス肺炎の1例 日本病院総合診療医学会雑誌 17 5 575-577 2021

〈血液内科〉

1. Masami Ohzu Department of Hematology Hitomi Takazawa, Satomi Furukawa, Yukiko

Komeno Anorectal Abscess in a Patient with Neutropenia and Refractory Acute Myeloid Leukemia: To Operate or not to Operate? Am J Case Rep Jul 4 22 e931589-1～e931589-5 International Scientific Information, Inc. 2021

〈腎臓内科〉

1. Tomohito Mizuno 腎臓内科 Riku Takahashi, Takahiro Kamiyama, Atsushi Suzuki, Masashi Suzuki Neuroleptic Malignant Syndrome with Adrenal Insufficiency After BNT162b2 COVID-19 Vaccination in a Man Taking Valproate: A Case Report The American journal of case reports. in press International Scientific Information, Inc. 2022
2. 鈴木正志 腎臓内科 蓄尿ガイドラインおよび透析における感染対策【感染制御の基礎知識 - 多剤耐性菌からCOVID-19までを視野にいて】 カレントセラピー 39 6 513-517 ライフメディコム 2021

〈循環器内科〉

1. Shingo Watanabe 循環器内科 Michio Usui 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 WILEY 2021
2. Shingo Watanabe 循環器内科 Michio Usui Serum uric acid level is associated with reperfusion ventricular arrhythmias in acute myocardial infarction Diabetes Metab Syndr. 15 4 102198 ELSEVIER 2021
3. Shingo Watanabe 循環器内科 Clinical characteristics and clinical outcomes of patients with heart failure who receive public assistance in Japan Int Arch Cardiovasc Dis 2021, 5:047 5 2 47 Clin Med 2021
4. Shingo Watanabe 循環器内科 Michio Usui Clinical features of ST-segment elevation myocardial infarction in patients receiving welfare public assistance in urban area of Japan Journal of Cardiology 77 4 404-407 2021
5. Naohiko Kawaguchi 循環器内科 Atsushi

Suzuki, Michio Usui, Shunji Yoshikawa, Shingo Watanabe, Ryota Maeno, Hirofumi Kujiraoka, Kuniyoshi Sato, Masahiko Goya, Tetsuo Sasano Clinical Effect of Adaptive Servo-Ventilation on Left Atrial Pressure During Catheter Ablation in Sedated Patients With Atrial Fibrillation Circulation Journal 85 8 1321-1328 2021

6. Yamasaki M 循環器内科 Yoshino H, Kunihara T, Akutsu K, Shimokawa T, Ogino H, Kawata M, Takahashi T, Usui M, Watanabe K, Masuhara H, Yamamoto T, Nagao K, Takayama M. Risk analysis for early mortality in emergency acute type A aortic dissection surgery : experience of Tokyo Acute Aortic Super-network. Eur J Cardiothorac Surg. 60 4 957-964 2021

〈糖尿病内分泌科〉

1. 山下滋雄 糖尿病内分泌科 鉄・輪だよりー鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅ー 第18回 サイクリングで行くお花見 糖尿病プラクティス 38 3 379-381 医歯薬出版 2021/5/15
2. 山下滋雄 糖尿病内分泌科 鉄・輪だよりー鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅ー 第19回 東京の環状道路 糖尿病プラクティス 38 4 503-505 医歯薬出版 2021/7/15
3. 山下滋雄 糖尿病内分泌科 鉄・輪だよりー鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅ー 第20回 明治通り・山手通り 糖尿病プラクティス 38 5 630-632 医歯薬出版 2021/9/15
4. 山下滋雄 糖尿病内分泌科 鉄・輪だよりー鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅ー 第21回 CGMと真夏の奈良 糖尿病プラクティス 38 6 741-743 医歯薬出版 2021/11/15
5. 山下滋雄 糖尿病内分泌科 鉄・輪だよりー鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅ー 第22回 世界糖尿病デー 糖尿病プラクティス 39 1 111-113 医歯薬出版 2022/1/15
6. 山下滋雄 糖尿病内分泌科 鉄・輪だよりー鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅ー 第23回 サンライズ瀬戸と、鳴門駅前からちょっとだけサイクリング 糖尿病プラクティス 39 2 233-235 医歯薬出版 2022/3/15

〈消化器外科〉

1. 柴崎 正幸 外科 腸重積で緊急手術として右半結腸切除術およびリンパ節郭清が行われた際、治療方法の説明義務違反があるなどとして損害賠償を求めた事例 医療判例解説 91 139-141 医事法令社 2021
2. 柴崎 正幸 外科 胃癌と誤診して手術を実施したとして、また、癌細胞が含まれていないのに印環細胞癌との病理診断を下したとして損害賠償を求めた事例 医療判例解説 94 62-64 医事法令社 2021
3. 柴崎 正幸 外科 硬膜外麻酔と全身麻酔を併用した肝切除術後に硬膜外血腫の発見が遅れた過失により、後遺症が残存したとして損害賠償を求めた事例 医療判例解説 95 127-130 医事法令社 2021

〈呼吸器外科〉

1. 水谷栄基 呼吸器外科 胸部手術後の胸膜癒着と癒着防止材へのニーズ PHARM STAGE 21 6 59～64 (株)技術情報協会 2021
2. Eiki Mizutani 呼吸器外科 Riichiro Morita Keiko Abe Yasumi Okochi 他3名 Primary pulmonary epithelioid sarcoma: a case report J Med Case Rep 15 1 330～333 BioMed Central (BMC) 2021

〈大腸肛門病センター〉

1. 外科医が知っておくべき術後 QOL 評価のすべて 肛門 山口恵実, 山名 哲郎 外科 83 巻 4 号 P.44-347 (4 月)
2. エルステ手術(肛門疾患)の心得 山名哲郎 手術 5 巻 4 号 P.454-459 (4 月)
3. 空置結腸が壊死型虚血性大腸炎により穿孔した1例 西尾梨沙, 本間祐子, 田邊太郎, 藤本崇司, 山口恵実, 中田拓也, 岡田大介, 古川聡美, 岡本欣也, 山名哲郎 日本大腸肛門病学会雑誌 74 巻 6 号 P.374-378 (6 月)
4. 遅発性に下行結腸狭窄となった孤立性下腸間膜動脈解離の1例 西尾梨沙, 田邊太郎, 藤本崇司, 山口恵実, 中田拓也, 岡田大介, 古川聡美, 岡本欣也, 山名哲郎 日本消化器外科学会雑誌 54 巻 10 号 P.721-727 (10 月)
5. 痔瘻の手術 新しい試み、工夫 岡本欣也, 那須聡果, 東侑生, 井上英美, 工代哲也, 茂木俊介, 村瀬博美, 藤本崇司, 山口恵実, 西尾梨沙, 古川聡美, 山名哲郎 日本大腸肛門病学会雑誌 74

〈整形外科〉

1. 高橋尚大 整形外科 田代俊之 田中哲平 松尾康史 OWHTO 後抜釘により患者満足度は上がるか? JOSKAS 46 巻 3 号 618-622 2021
2. 田中哲平 整形外科 田代俊之 ジュニア トップアスリートにおける橈骨頭骨端線損傷 (Salter Harris Type3) の 1 例 JOSKAS 47 巻 4~5 2022

〈脊椎脊髄外科〉

1. 神前 拓平 整形外科 橋爪 洋, 岡 敬之, 大橋 暁, 熊野 洋, 山本 衛, 湯川 泰紹, 岩崎 博, 筒井 俊二, 高見 正成, 山田 宏 脊椎骨盤固定術後の隣接椎間障害としての股関節症 有限要素解析を用いて 日本整形外科学会雑誌 95 8 S1622 2021
2. 松崎 祐加里 脊椎脊髄外科 俣田 敏且, 早坂 豪 臨床室 サルモネラ菌感染による化膿性脊椎炎の 1 例 整形外科 72 4 339-343 2021

〈産婦人科〉

1. 小林浩一 産婦人科 肺血栓塞栓症か肺動脈性高血圧症のいずれかを発症していた妊娠中の患者に適切な検査を行わずに帰宅させ、死亡したとして損害賠償を求めた事例コメント 医療判例解説 92 6 84~86 医事法令社 2021
2. 小林浩一 産婦人科 分娩管理における超音波診断 第 73 回日本産科婦人科学会・学術講演会 生涯研修プログラム 7 周産期における超音波診断 日本産科婦人科学会雑誌 73 11 1668~1672 日本産科婦人科学会 2021
3. 吉田友里 産婦人科 児嶋真千子, 石沢千尋, 中島理子, 長谷部里衣, 牧井千波, 高田恭臣, 橋本耕一, 小林浩一 早期からの多職種連携が重要であると考えられた臨床的侵入奇胎の 1 例 東京産科婦人科学会雑誌 71 1 64~69 東京産科婦人科学会 2022

〈皮膚科〉

1. Gooderham MJ 皮膚科 Torii H, Burge R, See K 他 7 名 Effect of Ixekizumab on Patient Reported Outcomes and Quality of Life in Patients With Moderate-to-Severe Plaque

Psoriasis J Drugs Dermatol 20 4 394~401 Sanova Publishing 2021

2. 岩瀬麻衣子 皮膚科 鳥居秀嗣 牡蠣殻状の著明な角化を伴う大型の皮疹を認めた Acquired Reactive Perforating Collagenosis の 1 例 皮膚科の臨床 63 5 661~664 金原出版 2021
3. 鳥居秀嗣 皮膚科 脂漏性皮膚炎 皮膚科の臨床 63 6 770~771 金原出版 2021
4. 岩瀬麻衣子 皮膚科 鳥居秀嗣 右臀部に生じた滑液包炎の 1 例 皮膚科の臨床 63 7 1147~1150 金原出版 2021
5. 岩瀬麻衣子 皮膚科 鳥居秀嗣 著明な膿疱形成を呈した Sweet 病の 1 例 皮膚科の臨床 63 12 1891~1894 金原出版 2021

〈小児科〉

1. Takamatsu T 小児科 Yamanaka G, Ohno K, Hayashi K, Watanabe Y, Takeshita M, Suzuki S, Morichi S, Go S, Ishida Y, Oana S, Kashiwagi Y, Kawashima H, Involvement of peripheral monocytes with IL-1 β in the pathogenesis of West syndrome. J. Clin. Med. 447 11 2022

〈臨床工学部門〉

1. 渡邊研人 臨床工学部 遠隔モニタリング統合システムの開発と使用経験 Clinical Engineering 33 2 136~141 学研メディカル秀潤社 2022
2. 中井 歩 臨床工学部 柴田大輝 丸山航平 御厨翔太 富樫紀季 市川公夫 加藤彩夏 石丸裕美 大塚隆浩 阿部祥子 渡邊研人, 水野智仁 神山貴弘 鈴木淳司 鈴木正志 高澤賢次 前希釈オンライン HDF における透析量モニタ DDM の測定精度に関する検討 日本血液浄化技術学会雑誌 29 2 269~272 日本血液浄化技術学会 2021

〈看護部〉

1. 福井美保子 看護部 長谷川美穂 平川洋子 マスローの欲求階層論から導く! 新人育成委員会メンバーの効果的・効率的な共育・支援法 看護部長通信 19 1 13~21 日総研 2021
2. 富谷康子 看護部 長谷川美穂 COVID-19 対策で組織をタイムリーに動かし、職員の安全

と安心を守るマネジメント 看護部長通信 19
2 34～46 日総研 2021

3. 積 美保子 看護部 積 美保子 特集 患者の心理・認知・身体機能を考慮した排泄ケア Part2 排泄ケアを行うためのアセスメント3 社会的側面 看護技術 68 4 26～31 メヂカルフレンド社 2022

〈ソーシャルワーク室〉

1. 柳田千尋 ソーシャルワーク室 支援困難ケースはいかに語られるか——『変身』の視差 上智社会福祉専門学校紀要 17 34～46 上智社会福祉専門学校 2022
2. 柳田千尋 ソーシャルワーク室 卒業生の成長と社専の存在感：そしてMSWについて考える 上智社会福祉専門学校紀要 17 2～19 上智社会福祉専門学校 2022

学会発表

〈炎症性腸疾患内科〉

1. 岡野 莊 炎症性腸疾患内科 園田 光, 酒匂美奈子, 吉村 直樹, 岡本 欣也, 山名 哲郎, 深田 雅之 Crohn 病における初回腸管切除後の積極的内科治療の介入が再手術率に与える影響とリスク因子の検討 JDDW2021 2021 年 11 月 神戸
2. 岡野 莊 炎症性腸疾患内科 八尾 隆史 生物学的製剤と免疫抑制剤が投与された Enterocolic lymphocytic phlebitis の一例 Enterocolic lymphocytic phlebitis administered preoperatively with biologics and immunosuppressive agents 第 67 回 日本病理学会秋期特別総会 2021 年 11 月 岡山
3. 深田 雅之 炎症性腸疾患内科 炎症性腸疾患の連携治療 第 1 回 新宿医学懇話会 2021 年 9 月 東京
4. 松本留美衣 炎症性腸疾患内科 酒匂美奈子, 岩本志穂, 園田光, 岡野莊, 高添正和, 深田雅之 サイトメガロウイルス陽性の潰瘍性大腸炎におけるウステキヌマブ使用例の検討 第 367 回 日本消化器病学会関東地方会 2021 年 12 月 東京

〈呼吸器内科〉

1. 長門 直 呼吸器内科 大河内康実 M.abscessus 腹膜炎を発症した腹膜透析患者の一例 第 96 回 日本結核・非結核性抗酸菌症学会総会・学術講演会 2021 年 6 月 WEB 開催
2. 長門 直 呼吸器内科 服部 元貴, 白石 千桜, 岡村 賢, 茂田 光弘, 笠井 昭吾, 大河内 康実, 永井 博之 COVID-19 肺炎として加療されていたが改善なく、気管支内視鏡検査によりニューモシスチス肺炎と診断した一例 第 44 回 日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2021 年 6 月 名古屋
3. 服部 元貴 呼吸器内科 須賀 実佑理, 茂田 光弘, 笠井 昭吾, 大河内 康実 末梢肺病変の診断時の EBUS-GS における的中率について、多因子による検討 第 44 回 日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2021 年 6 月 名古屋
4. 石黒 賢志 膠原病内科 大河内 康実, 徳田 均 SARS-CoV2 ワクチン接種を契機に気管支拡張症の増悪が示唆された一例 181 回・248 回 日本結核・非結核性抗酸菌症学会関東支部学会・日本呼吸器学会関東地方会合同学会プログラム 2022 年 2 月 東京

5. 小池 晴彦 呼吸器内科 永井 博之, 服部 元貴, 茂田 光弘, 笠井 昭吾, 米野 由希子, 柳 富子, 大河内 康実 医学生・研修医の日本内科学会ことはじめ 2021 東京 クロウン病の経過中に肺のびまん性粒状影を契機に診断された特発性好酸球増加症候群の一例 第 118 回 日本内科学会総会・講演会 2021 年 4 月 東京

〈血液内科〉

1. 飯田 健滝 血液内科 米野 由希子 古茶 歩 高橋 陸 伊藤 謙太郎 森戸 正顕 伊地 知 正賢 柳 富子 超高齢で診断に苦慮した脾腫瘍・脾周囲膿瘍の一例 第 118 回 日本内科学会総会・講演会 ことはじめ 2021 年 4 月 東京
2. 飯田 健滝 血液内科 米野 由希子 柳 富子 腹腔鏡下脾摘術で脾腫瘍・脾周囲膿瘍と診断された超高齢男性の一例 第 95 回 日本感染症学会 2021 年 5 月 横浜
3. 小野里 侑祐 血液内科 米倉 由佳 門 間 直大 八木 貴寛 米野 由希子 柳 富子 クリプトコックス脳髄膜炎で発症した AIDS の一例 第 670 回 日本内科学会関東地方会 2021 年 7 月 東京
4. 八木 貴寛 血液内科 米野 由希子 小野里 侑祐 鈴木 禎房 柳 富子 新型コロナウイルス (COVID-19) ワクチン接種後の持続する発熱を契機に診断された急性 HIV 感染症の 1 例 第 671 回 日本内科学会関東地方会 2021 年 9 月 東京
5. 上山 知人 血液内科 廣瀬 雄紀 溝部 政仁 児玉 真 阿部 佳子 米野 由希子 深田 雅之 柳 富子 未分化大細胞型リンパ腫に先行発症した腫瘍随伴症候群としての UC 様腸炎の一例 第 673 回 日本内科学会関東地方会 2021 年 11 月 東京
6. 梅田 絢乃 血液内科 米野 由希子 小野里 侑祐 阿部 佳子 三浦 英明 三森 明夫 柳 富子 新型コロナウイルス ワクチン接種後に発熱と肝障害をきたした広義のマクロファージ活性化症候群が疑われた一例 第 674 回 日本内科学会関東地方会 2021 年 12 月 東京

7. 鈴木 禎房 血液内科 米野由希子 神山貴弘 吉本 宏 俣田 敏且 柳 富子 腰椎変性すべり症の術前に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 675 回 日本内科学会関東地方会 2022 年 2 月 東京
8. 田中 健太 血液内科 米野 由希子 梅田 絢乃 三次 亮太郎 井村 慎吾 阿部 佳子 俣田 敏且 柳 富子 腰痛を契機に診断された IgD- λ 型多発性骨髄腫の一例 第 676 回 日本内科学会関東地方会 2022 年 3 月 東京
9. 梅田 絢乃 血液内科 岡野 壮 米野 由希子 阿部 佳子 深田 雅之 柳 富子 Infiximab 投与 12 年後に免疫不全症関連ホジキンリンパ腫を発症したクローン病の一例 (奨励賞受賞) 第 676 回 日本内科学会関東地方会 2022 年 3 月 東京
10. 小野里 侑祐 血液内科 梅田 絢乃、阿部 佳子、米野 由希子 三森 明夫 柳 富子 新型コロナワクチン接種後に遅発性の発熱と肝障害をした一例 第 368 回 日本消化器病学会関東支部例会 2022 年 2 月 東京

〈腎臓内科〉

1. 櫛田浩太郎 腎臓内科 水野智仁, 遠藤陽子, 高橋陸, 神山貴弘, 鈴木美香子, 鈴木淳司, 鈴木正志 新型コロナウィルス mRNA ワクチン接種後に発症した膜性腎症の 1 例 第 674 回 日本内科学会関東地方会 2022 年 12 月 東京

〈循環器内科〉

1. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動に対する治療ストラテジー CBA the Fruits of Labor 2021 年 4 月 WEB
2. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動への CBA ~ Raise-up テクニク ~ TOKYO-KANAGAWA CRYO WEB CONFERENCE 2021 年 4 月 WEB
3. 渡部真吾 循環器内科 渡部真吾 生活保護患者への ARNi 心不全の治療戦略を考える 2021 年 4 月 WEB
4. 渡部真吾 循環器内科 酒井瑛子 瀬戸口実玲 高橋玲 河本梓帆 村上輔 中島淳 山本康人 吉川俊治 鈴木篤 薄井宙男 都心の心臓病患者の特徴 新宿区循環器疾患勉強会 2021 年 4 月 東京
5. 鈴木篤 循環器内科 どこまで治る? 心房細動 新宿区循環器領域勉強会 2021 年 4 月

- 東京
6. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動に対する Cryo-Ablation Medtronic Cryo Web Discussion 2021 年 4 月 WEB
7. 渡部真吾 循環器内科 酒井瑛子 瀬戸口実玲 高橋玲 河本梓帆 村上輔 中島淳 山本康人 吉川俊治 鈴木篤 薄井宙男 血栓性病変による ACS に対する perfusion balloon 有用性 Akasaka ACS Web Conference 2021 年 5 月 WEB
8. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動への Cryo Ablation Cryo Summit ~ in 関東 2021 年 6 月 WEB
9. 渡部真吾 循環器内科 酒井瑛子 瀬戸口実玲 高橋玲 河本梓帆 村上輔 中島淳 山本康人 吉川俊治 鈴木篤 薄井宙男 亜急性下肢虚血の一例 副都心メディカルミーティング 2021 年 6 月 WEB
10. 渡部真吾 循環器内科 酒井瑛子 瀬戸口実玲 高橋玲 河本梓帆 村上輔 中島淳 山本康人 吉川俊治 鈴木篤 薄井宙男 新宿区の心臓病患者の特徴 新宿区薬剤師会講演会 2021 年 6 月 WEB
11. 渡部真吾 循環器内科 酒井瑛子 瀬戸口実玲 高橋玲 河本梓帆 村上輔 中島淳 山本康人 吉川俊治 鈴木篤 薄井宙男 循環器内科医から見た Polyvascular disease の重要性 Polyvascular disease セミナー 2021 年 7 月 WEB
12. 瀬戸口実玲 循環器内科 酒井瑛子 高橋玲 河本梓帆 村上輔 中島淳 吉川俊治 鈴木篤 山本康人 薄井宙男 炎症性腸疾患を背景としたセレン欠乏心不全の 1 例 第 670 回 日本内科学会関東地方会 21 年 7 月 11 日 日曜日 WEB
13. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動におけるクライオアブレーション 第 1 回 TMDUxLAAC Summit 2021 年 7 月 WEB
14. 鈴木篤 循環器内科 Raise-Up テクニクと圧閉塞 Tips 共有会 2021 年 9 月 WEB
15. 坪宏一 循環器内科 吉野秀朗 高橋寿由樹 薄井宙男 渡辺和宏 清水渉 下川智樹 荻野均 國原孝 藤井毅郎 山崎学 山本剛 長尾建 高山守正 緊急症としての非解離性大動脈瘤 1287 例の超急性期の病態・治療・予後 東京都大動脈スーパーネットワークの解析から 第 69 回 日本心臓病学会学術集会 2021 年 9

- 月 米子
16. 鈴木篤 循環器内科 Raise-Up テクニックと圧閉塞 Cryo Web Discussion 2021年10月 WEB
 17. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動へのCryo-Ablation Cryo Web Conference ~ in 京都 2021年10月 WEB
 18. 高橋玲 循環器内科 酒井瑛子 瀬戸口実玲 高橋玲 河本梓帆 村上輔 渡部真吾 中島淳 山本康人 吉川俊治 鈴木篤 薄井宙男 血清尿酸値上昇と急性心筋梗塞患者の再灌流心室性不整脈の発症との関連 CVIT 関東甲信越地方会 2021年10月 東京
 19. 河本梓帆 循環器内科 栗原顕 野本英嗣 宮崎徹 鈴木麻美 小野裕一 大友建一郎 笹野哲郎 自己拡張型経カテーテル生体弁を用いたTAVI後に急性心筋梗塞を発症しCell越しにPCIを施行した一例 第58回 日本心血管インターベンション治療学会 関東甲信越地方会 2021年10月 東京
 20. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動へのCryo-Ablation Cryo Freeze Summit ~ in 山陰 2021年10月 WEB
 21. Michio Usui 循環器内科 Hideaki Yoshino, Koichi Akutsu, Takashi Kuniyama, Tomoki Shimokawa, Hitoshi Ogino, Toshiyuki Takahashi, Kazuhiro Watanabe, Manabu Yamasaki, Tomohiro Imazuru, Hiroshi Masuhara, Yoshinori Watanabe, Kenichi Hagiya, Mitsuhiro Kawata, Takeshi Yamamoto, Ken Nagao, Morimasa Takayama 偽腔開存型A型急性大動脈解離の予後に対する患者転送の影響 第41回 東京CCU研究会 2021年12月 東京
 22. 渡部真吾 循環器内科 酒井瑛子 瀬戸口実玲 河本梓帆 村上輔 中島淳 山本康人 吉川俊治 鈴木篤 薄井宙男 都心部生活保護受給心不全患者の臨床的特徴 日本循環器学会関東甲信越地方会 2021年12月 WEB
 23. 渡部真吾 循環器内科 酒井瑛子 瀬戸口実玲 河本梓帆 村上輔 中島淳 山本康人 吉川俊治 鈴木篤 薄井宙男 循環器内科の立場からみた降圧治療 脳心血管を考える~最新の降圧治療~ 2021年12月 WEB
 24. 渡部真吾 循環器内科 渡部真吾 病棟の患者さんが苦しいとってたら 山手メディカルセンター看護師勉強会 2021年12月 東京
 25. 渡邊研人 臨床工学部 丸山航平 加藤彩夏 石丸裕美 富樫紀季 御厨翔太 大塚隆弘 阿部祥子 中井歩 鈴木篤 薄井宙男 恵木康壮 高澤賢次 心臓植込み型デバイスにおける国際標準規格データの比較 第96回 日本医療機器学会大会 2021/12/13-2022/01/12 WEB
 26. 鈴木篤 循環器内科 当院におけるクライオの治療戦略 Cryo Ablation WEB Conference 2022年1月 WEB
 27. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動へのCryo-Ablation Cryo Balloon WEB Symposium 2022年1月 WEB
 28. 渡部真吾 循環器内科 渡部真吾 心エコーの基本~EF以外も見てみよう~ 東京都臨床工学士セミナー 2022年2月 WEB
 29. 鈴木篤 循環器内科 圧ガイドによるCryo-Ablation CRYSTAL Pressure 2022年2月 WEB
 30. 中島淳 循環器内科 中島淳 高橋玲 酒井瑛子 瀬戸口実玲 河本梓帆 村上輔 渡部真吾 山本康人 吉川俊治 鈴木篤 薄井宙男 The Novel Method to Identify Conduction Block between Right Atrium and Superior Vena Cava with Extended Early Meets Late Function 第86回 日本循環器学会学術集会 2022年3月 WEB
 31. 瀬戸口実玲 循環器内科 鈴木篤 中島淳 酒井瑛子 高橋玲 河本梓帆 村上輔 渡部真吾 吉川俊治 山本康人 薄井宙男 宮崎晋介 合屋雅彦 笹野哲郎 Impact of Left Atrial Roof Block Creation using The Cryoballoon Technique for Atrial Fibrillation Drivers 第86回 日本循環器学会学術集会 22年3月11日 金曜日 WEB
 32. 坏宏一 循環器内科 吉野秀朗 下川智樹 荻野均 國原孝 高橋寿由樹 薄井宙男 渡邊和宏 山崎学 藤井毅郎 清水渉 山本剛 長尾建 高山守正 Analysis of 1287 Consecutive Patients with Symptomatic Non-dissecting Aortic Aneurysm Transferred in Emergency Using Databases of Tokyo Acute Aortic Super-network 第86回 日本循環器学会学術集会 2022年3月 WEB
 33. 渡部真吾 循環器内科 渡部真吾 心不全の治療について 山手メディカルセンター看護師勉強会 2022年3月 東京

34. 鈴木篤 循環器内科 難治性心房細動の治療戦略 & Patient Friendly Ablation 心房細動トータルマネジメント城西地区 WEB セミナー 2022年3月 WEB
35. 瀬戸口実玲 循環器内科 心房細動治療とExTRa mapping 心房細動トータルマネジメント城西地区 WEB セミナー 2022年3月 WEB

〈糖尿病内分泌科〉

1. 伊上優子 糖尿病内分泌科 石橋なぎさ 中西直子 山下滋雄 COVID-19に対するステロイド治療前に耐糖能異常を認め抗GAD抗体陽性だった一例 第668回 日本内科学会関東地方会 2021年5月 WEB開催
2. 池本真紀子 糖尿病内分泌科 石橋なぎさ 竹下智史 山下滋雄 SGLT2阻害薬服用中に正常血糖ケトアシドーシスをきたした2型糖尿病の1例 第674回 日本内科学会関東地方会 2021年12月 WEB開催
3. 石橋なぎさ 糖尿病内分泌科 高澤瞳 池本真紀子 伊上優子 中西直子 竹下智史 大河内康実 山下滋雄 当院で経験したCOVID-19患者445例におけるインスリン使用の実態 第59回 日本糖尿病学会関東甲信越地方会 2022年1月 WEB開催
4. 竹下智史 糖尿病内分泌科 高澤瞳 池本真紀子 石橋なぎさ 中西直子 山下滋雄 COVID-19隔離中スマートホン管理できるリアルタイム持続血糖測定を使用した1型糖尿病の1例 第59回 日本糖尿病学会関東甲信越地方会 2022年1月 WEB開催
5. Daishi Hirano Tokyo Jikeikai Ika Daigaku, Minato-ku, Tokyo, Japan Hiroyuki Unoki-Kubota, Toshiyuki Imasawa, Hiroshi Kajio, Shigeo Yamashita, Yuka Fukazawa, Yasushi Kaburagi Independent Predictive Factors of Estimated GFR Decline in Type 2 Diabetes Patients with Preserved Kidney Function Kidney Week 2021, American Society of Nephrology 2021年11月 WEB開催
6. Hiroyuki Unoki-Kubota Department of Diabetic Complications, Diabetes Research Center, Research Institute, National Center for Global Health and Medicine, Tokyo, Japan Emi Ito, Daishi Hirano, Toshiyuki Imasawa, Hiroshi Kajio, Shigeo Yamashita,

Yuka Fukazawa, Yasushi Kaburagi Urinary biomarkers for prediction of estimated GFR decline in patients with type 2 diabetes and preserved kidney function Kidney Week 2021, American Society of Nephrology 2021年11月 WEB開催

〈消化器外科〉

1. 高橋 陸 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、柴崎正幸 COVID-19感染症の後、空腸狭窄を発症した1例 第860回 外科集談会 2021年6月 東京 (web)
2. 田中 健太 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、竹下浩二、阿部佳子、柴崎正幸 11年前に切除された上行結腸癌由来と考えられる転移性肝癌の1例 第860回 外科集談会 2021年6月 東京 (web)
3. 門間 直大 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、竹下浩二、阿部佳子、柴崎正幸 画像検査で胆嚢壁の破綻が推察された漏出性胆汁性腹膜炎の1例 第860回 外科集談会 2021年6月 東京 (web)
4. 茂木 智拓 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、竹下浩二、阿部佳子、柴崎正幸 小腸軟部陰影の精査の結果、腹腔内デスマイドと診断された1例 第861回 外科集談会 2021年9月 東京 (web)
5. 溝部 政仁 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、竹下浩二、柴崎正幸 経皮的ドレナージのみで退縮を維持している感染性巨大肝嚢胞の1例 第861回 外科集談会 2021年9月 東京 (web)
6. 櫛田 浩太郎 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、竹下浩二、柴崎正幸 手術既往のない内ヘルニアに対して緊急手術を行った1例 第861回 外科集談会 2021年9月 東京 (web)
7. 稲川 翔也 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、柴崎正幸 移動盲腸に生じた回盲部捻転の1例 第862回 外科集談会 2021年12月 東京 (web)

8. 中田 聡 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、柴崎正幸 腹腔鏡手術を行った尿管遺残症の1例 第862回 外科集談会 2021年12月 東京 (web)
9. 大坂 夏子 外科 伊藤謙太郎、久保田啓介、森戸正顕、伊地知正賢、日下浩二、橋本政典、柴崎正幸、竹下浩二 左傍十二指腸ヘルニアの1例 第863回 外科集談会 2022年3月 東京 (web)
10. 井村 慎吾 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、柴崎正幸 腹腔鏡下手術を行ったMeckel憩室に起因した腸閉塞の一例 第863回 外科集談会 2022年3月 東京 (web)
11. 久保田啓介 外科 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、竹下浩二、山本真由 食道癌術後の乳び胸を胸管塞栓術で治癒せしめた1例 第75回 日本食道学会学術集会 2021年9月 東京

〈乳腺外科〉

1. 橋本政典 乳腺外科 柴崎 正幸、久保田 啓介、日下 浩二、伊地知 正賢、森戸 正顕、伊藤 謙太郎 梗塞壊死による縮小の経時的変化を超音波検査にて観察できた乳管内乳頭腫の1症例 第29回 日本乳癌学会学術総会 2021年7月 横浜 (ハイブリッド)
2. 伊藤 謙太郎 外科 橋本 政典、森戸 正顕、伊地知 正賢、久保田 啓介、日下 浩二、柴崎 正幸、阿部 佳子、竹下 浩二 Encapsulated Papillary carcinoma の1例 第17回 日本乳癌学会関東地方会 2021年12月 横浜 (ハイブリッド)

〈呼吸器外科〉

1. 水谷栄基 呼吸器外科 森田理一郎 山本沙希 葉間形成に対するカーブドチップステーブル誘導子の工夫 第74回 日本胸部外科学会定期学術集会 2021年11月 東京
2. 山本沙希 呼吸器外科 森田理一郎 水谷栄基 転移性肺腫瘍との鑑別を要したランゲルハンス組織球症の1例 第83回 日本臨床外科学会総会 2021年11月 東京
3. 山本沙希 呼吸器外科 森田理一郎 水谷栄基 阿部佳子 肛門管癌肺転移切除例の検討 第62回 日本肺癌学会定期学術集会 2021年

11月 東京

4. 水谷栄基 呼吸器外科 変わりゆく肺癌診療 新宿区薬剤師会学術講演会 2022年2月 東京

〈大腸肛門病センター〉

1. 潰瘍性大腸炎に合併した神経内分泌細胞癌の1例 茂木俊介、村瀬博美、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、山名哲郎 第76回日本大腸肛門病学会総会 (2021年11月, 広島)
2. 潰瘍性大腸炎に合併したneuroendocrine carcinomaの2症例 山口恵実、岡本欣也、工代哲也、井上英美、松尾鉄平、廣澤貴志、村瀬博美、茂木俊介、田邊太郎、藤本崇司、西尾梨沙、古川聡美、山名哲郎 第76回日本大腸肛門病学会総会 (2021年11月, 広島)
3. 大腸肛門機能障害の評価と治療 当施設で経験した仙骨神経刺激療法の問題点と対策 山口恵実、山名哲郎、工代哲也、井上英美、松尾鉄平、廣澤貴志、村瀬博美、茂木俊介、田邊太郎、藤本崇司、西尾梨沙、古川聡美、岡本欣也 第76回日本大腸肛門病学会総会 (2021年11月, 広島)
4. 当院における高齢者潰瘍性大腸炎手術症例の検討 西尾梨沙、工代哲也、井上英美、松尾鉄平、廣澤貴志、村瀬博美、茂木俊介、田邊=太郎、藤本=崇司、山口=恵実、古川聡美、岡本欣也、山名哲郎 第76回日本大腸肛門病学会総会(2021年11月, 広島)
5. 再発直腸脱に対して腹腔鏡下直腸固定術を施行した84例についての検討 廣澤貴志、山名哲郎、松尾鉄平、村瀬博美、茂木俊介、田邊太郎、藤本崇司、山口恵実、西尾梨沙、古川聡美、岡本欣也 第76回日本大腸肛門病学会総会 (2021年11月, 広島)
6. 裂肛・肛門狭窄に対する外科治療とその選択 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、廣澤貴志、松尾鉄平、佐原力三郎 第76回日本大腸肛門病学会総会(2021年11月, 広島)
7. 肛門疾患・直腸脱診療ガイドライン2020年版の改訂ポイント 山名哲郎 第76回日本大腸肛門病学会総会 (2021年11月, 広島)
8. 肛門疾患の診療入門 山名哲郎 第17回日本消化管学会教育セミナー (2022年2月, 横浜)

〈脳神経外科〉

1. 武田泰明 脳神経外科・脳卒中科 急性期脳卒中患者統計について 新宿区医師会脳卒中医療連携の会 2021/7/14 東京
2. 武田泰明 脳神経外科・脳卒中科 急性期脳卒中患者統計について 新宿区医師会脳卒中医療連携の会 2022/2/2 東京
3. 武田泰明 片頭痛：抗 CGRP 抗体製剤 第17回新宿脳神経疾患研究会 2021/12/14

〈整形外科〉

1. 大江美萌子 整形外科 田代俊之 田中哲平 高位脛骨骨切り術の術前・術後1年の患者立脚型評価の検討 第1回 日本Knee Osteotomy and Joint Preservation 研究会 2021年12月 神戸
2. 田中哲平 整形外科 田代俊之 松尾康史 器械体操選手における橈骨頭骨端線損傷 (Salter Harris Type3) の1例 第13回 日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会 2021年6月 札幌
3. 松尾康史 整形外科 田代俊之 田中哲平 高位脛骨骨切り術のKOOSの項目毎の変化について 第13回 日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会 2021年6月 札幌

〈脊椎脊髄外科〉

1. 熊野 洋 脊椎脊髄外科 俣田 敏且 10年後と21年後の脊髄神経鞘腫再発の2例 第28回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会学術集会 2021年9月 京都
2. 俣田 敏且 脊椎脊髄外科 熊野 洋 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28回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会学術集会 2021年9月 京都
3. 俣田 敏且 脊椎脊髄外科 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50回 日本脊椎脊髄病学会学術集会 2021年4月 京都
4. 俣田 敏且 脊椎脊髄外科 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50回 日本脊椎脊髄病学会学術集会 2021年4月 京都
5. 俣田 敏且 脊椎脊髄外科 熊野 洋 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30回 日本脊椎イ

ンストゥルメンテーション学会 2021年10月 名古屋

〈形成外科〉

1. 藤田純美 形成外科 富岡容子 当院における薬剤血管外漏出を起因とした組織障害の後ろ向き検討 第64回 日本形成外科学会総会・学術集会 2021年4月 東京

〈産婦人科〉

1. 小林浩一 産婦人科 分娩管理における超音波診断 第73回 日本産科婦人科学会学術講演会生涯研修プログラム「周産期における超音波診断」 2021年4月 新潟
2. 小林浩一 産婦人科 Our 20 years with Perineal Ultrasound Voluson 20周年記念 Webinar 2021年9月 WEB開催
3. 吉田友里 産婦人科 中島理子、長谷部里衣、大村恵理香、飯塚奈緒、園田正樹、牧井千波、佐原友妃子、高田恭臣、橋本耕一、小林浩一 「頸管が前に出てくる」とはどういうことか？ 経会陰超音波を用いて評価した頸管熟化の概要 第22回 東京大学産婦人科周産期研究会 2022年2月 東京
4. 吉田友里 産婦人科 児嶋真千子、石沢千尋、中島理子、長谷部里衣、牧井千波、橋本耕一、小林浩一 化学療法抵抗性のために治療に難渋した臨床的侵入奇胎の1例 第398回 東京産科婦人科学会例会 2021年9月 東京
5. 橋本耕一 産婦人科 石沢千尋 伊藤怜奈 児嶋真知子 牧井千波 小林浩一 傍卵巣腫瘍を疑い腹腔鏡手術施行した虫垂粘液性腺癌の1例 第61回 日本産婦人科内視鏡学会学術講演会 2021年9月 WEB開催
6. 橋本耕一 産婦人科 高田恭臣、中島理子、吉田友理、長谷部里衣、小林浩一 腹腔鏡下子宮全摘後に3度腔断端感染を起こし治療に難渋した子宮頸部上皮内腺癌の1例 第400回 東京産婦人科学会例会 2021年12月 東京

〈泌尿器科〉

1. 加藤司顕 泌尿器科 骨盤底筋体操 第17回 新宿区医師会泌尿器科医会 2021年11月 東京
2. 大村章太 泌尿器科 加藤司顕 福原浩 当院におけるESWLの治療成績 第108回 日本泌尿器科学会総会 2021年12月 神戸

〈皮膚科〉

1. 岩瀬麻衣子 皮膚科 鳥居秀嗣 左頬部蜂窩織炎に続発した敗血症性肺塞栓症の1例 第37回 日本臨床皮膚科医会総会・臨床学術大会 2021年4月 東京
2. 鳥居秀嗣 皮膚科 乾癬患者におけるアンメットニースへの対応 第120回 日本皮膚科学会総会 2021年6月 横浜
3. 鳥居秀嗣 皮膚科 乾癬治療における Treat to Target と患者ベネフィット指標 第36回 日本乾癬学会学術大会 2021年9月 千葉
4. Reich K 皮膚科 Torii H, Richter S, Jardon S 他8名 Differences in Patient and Dermatologist Perspectives on Psoriasis Treatment 第30回 European Academy of Dermatology Congress 2021年9月 web開催
5. 小山明日実 皮膚科 鳥居秀嗣 臀裂部に生じた classic neurothekeoma の1例 第898回 日本皮膚科学会東京地方会 2021年10月 東京

〈耳鼻咽喉科〉

1. 柴崎仁志 耳鼻咽喉科 柴崎仁志、宮野一樹、山岨達也 頭頸部癌に対する c-Myc 阻害薬 JQ1 を内包したナノ粒子の効果 第234回 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 東京都地方部会例会 2022年3月 東京
2. 宮野一樹 耳鼻咽喉科 宮野一樹 コロナ禍における当院の耳鼻咽喉科診療とアレルギー性鼻炎 新宿区医師会戸塚支部二火会学術講演会 2022年2月 東京
3. 宮野一樹 耳鼻咽喉科 宮野一樹 好酸球性副鼻腔炎に対する新しい治療戦略 Type2 Disease Treatment Forum 2022年3月 東京

〈病理診断部〉

1. 児玉真 病理診断科 長瀬佳弘 山名哲朗 八尾隆史 阿部佳子 Crohn病における、TNF α 阻害薬による3次リンパ組織の変化の解析 第110回 日本病理学会総会 2021年4月 東京
2. 児玉真 病理診断科 阿部佳子 笹島ゆう子 深田雅之 高田恭臣 橋本浩一 小林浩一 卵巣膿瘍を形成した Crohn病の一例 第93回 日本病理学会関東支部学術集塊 2022年3月 東京

3. 長瀬佳弘 病理診断科 児玉真 五十嵐信之 深田雅之 吉村直樹 阿部佳子 炎症性腸疾患における虚血とリンパ濾胞との関連性の検証 第110回日本病理学会総会 2021年4月 東京

〈臨床検査部門〉

1. 原田直輝 臨床検査科診療部 室谷真紀子 津端貴子 内藤夕芽 渡智久 大塚喜人 同定が困難な *Brevundimonas* sp., *Roseomonas mucosa* による複数菌血症の1例 第70回 日本医学検査学会 2021年5月 Web
2. 三留萌美 臨床検査診療部 鈴木典子 石田早登美 池田真里奈 望月和子 齊藤智佳子 五十嵐信之 柳富子 術前検査で診断され血漿交換療法が施行された先天性第XI因子欠乏症の一例 第16回 東京都医学検査学会 2022年2月 Web
3. 内藤夕芽 臨床検査科診療部 津端貴子 原田直輝 上野将臣 大塚喜人 胸水 β -D-Glucan測定により真菌感染症の診断につながった1例 第16回 東京都医学検査学会 2022年2月 Web

〈臨床工学部門〉

1. Kento Watanabe Division of Clinical Engineering Development of information systems by clinical engineer in Japan Association for the Advancement of Medical Instrumentation (AAMI) 2021年6月 Web
2. 渡邊研人 臨床工学部 機械学習を用いた心不全スコア予測モデルの検討 第67回 日本不整脈心電学会学術大会 2021年7月 Web
3. 渡邊研人 臨床工学部 心臓植込み型デバイス管理のDX 第1回 医療関連産業支援セミナー 文京区 2021年10月 Web
4. 渡邊研人 臨床工学部 医療機関におけるGS1コードの活用と課題 HOSPEX 医療機器安全管理セミナー 2021年11月 東京
5. 渡邊研人 臨床工学部 未来へ向けた遠隔モニタリング管理 Tokyo Arrhythmia Comedical Conference 2021年12月 Web
6. 渡邊研人 臨床工学部 医療機関におけるGS1バーコード活用 GS1ヘルスケアジャパン協議会合同部会講演会 2021年12月 東京
7. 渡邊研人 臨床工学部 心臓植込み型デバイ

スにおける国際標準規格データの比較 第96回 日本医療機器学会 2021年12月 Web

8. 渡邊研人 臨床工学部 植込み型心臓デバイスの遠隔モニタリング統合システムの開発と使用経験 第3回 クリニカルエンジニアリング研究会 2022年3月 Web
9. 丸山航平 臨床工学部 いまさら聞けない検査データの見方 第6回 東京都臨床工学技士会代謝Webセミナー 現代の透析のギモン～スタッフが知っておきたい項目～ 2022年3月 東京
10. 丸山航平 臨床工学部 検査データの見方～効率の指標となる検査項目について理解しよう～ 第5回 東京都臨床工学技士会入門セミナー 2021年7月 東京
11. 中井 歩 臨床工学部 柴田大輝 丸山航平 御厨翔太 富樫紀季 市川公夫 加藤彩夏 石丸裕美 大塚隆浩 阿部祥子 渡邊研人 神山貴弘 鈴木淳司 吉本 宏 高澤賢次 前希釈オンラインHDFにおける透析量モニタ DDM の測定精度に関する検討 第47回 日本血液浄化技術学会学術大会・総会 2021年4月 WEB
12. 中井 歩 臨床工学部 柴田大輝 丸山航平 御厨翔太 富樫紀季 市川公夫 加藤彩夏 石丸裕美 大塚隆浩 阿部祥子 渡邊研人 神山貴弘 鈴木淳司 吉本 宏 高澤賢次 前希釈オンラインHDFにおける日機装社製透析量モニタ DDM の精度評価 第31回 日本臨床工学会 2021年5月 熊本

〈看護部〉

1. 永野幸子 看護部 ICU 安西亜由子 白山佐江子 市毛亜紀子 石垣真菜美 紺屋沙織 佐藤文香 鎌田拓智 平田美和 ICUにおける終末期ケアに対する看護師のジレンマ 第49回 日本集中治療医学会学術集会 2022年3月 WEB開催(当院)

〈栄養・NST委員会〉

1. 久保田啓介 食道胃外科 羽生大記 一般演題57 サルコペニア・フレイル1(座長) 36 日本臨床栄養代謝学会学術集会 2021年7月 神戸(Web)

「年報 2021（令和3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13号 2022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/>