年　報　2022

TOKYO YAMATE MEDICAL CENTER

Japan Community Health care Organization

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 2022

TOKYO YAMATE MEDICAL CENTER

ANNUAL REPORT 2022

2022 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

2022 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 5 回目の御挨拶となります。2022 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た 1 年間でした。2021 年 2 月 17 日より全国に先駆けて医療者に対する SARS-CoV-2 ワクチン（ファイザー社製 mRNA ワクチン）の 1 回目接種を始めましたが、2022 年 10 月からはオミクロン株（BA.4-5）対応型ワクチンによる 5 回目接種を医療者・住民に対して継続しました。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。暫くは COVID-19 と共存しながら本来業務を全うしていきたいと考えております。

さて、2022 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 9 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 床で運営しました。2022 年 7 ～ 9 月のオミクロン変異株（BA.5 株）による第 7 波においては、2 病棟を COVID-19 専用病棟として中等症 53 床と重症 2 床の計 55 床で運営しました。2022 年 10 月からは再び 1 病棟のみを COVID-19 専用病棟として中等症 22 床と重症 2 床の計 24 床で運営しました。2022 年 11 月～ 2023 年 1 月のオミクロン変異株（BA.5 およびその他の亜系統）による第 8 波において、12 月からは中等症 26 床と重症 2 床の計 28 床で運営しました。第 8 波が収束傾向にあった 2023 年 2 月からは中等症 22 床と重症 2 床の計 24 床で運営しました。そして、COVID-19 が 5 類感染症になる 5 月 8 日をもって COVID-19 専用病棟を通常病棟に戻し、以降は個室管理中心の対応をする予定です。

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、2022 年度には整形外科の 1 部門として手外科を新設し、さらに歯科を歯科・口腔外科に名称変更し標榜診療科をこれまで以上に整備しました。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何卒宜しく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

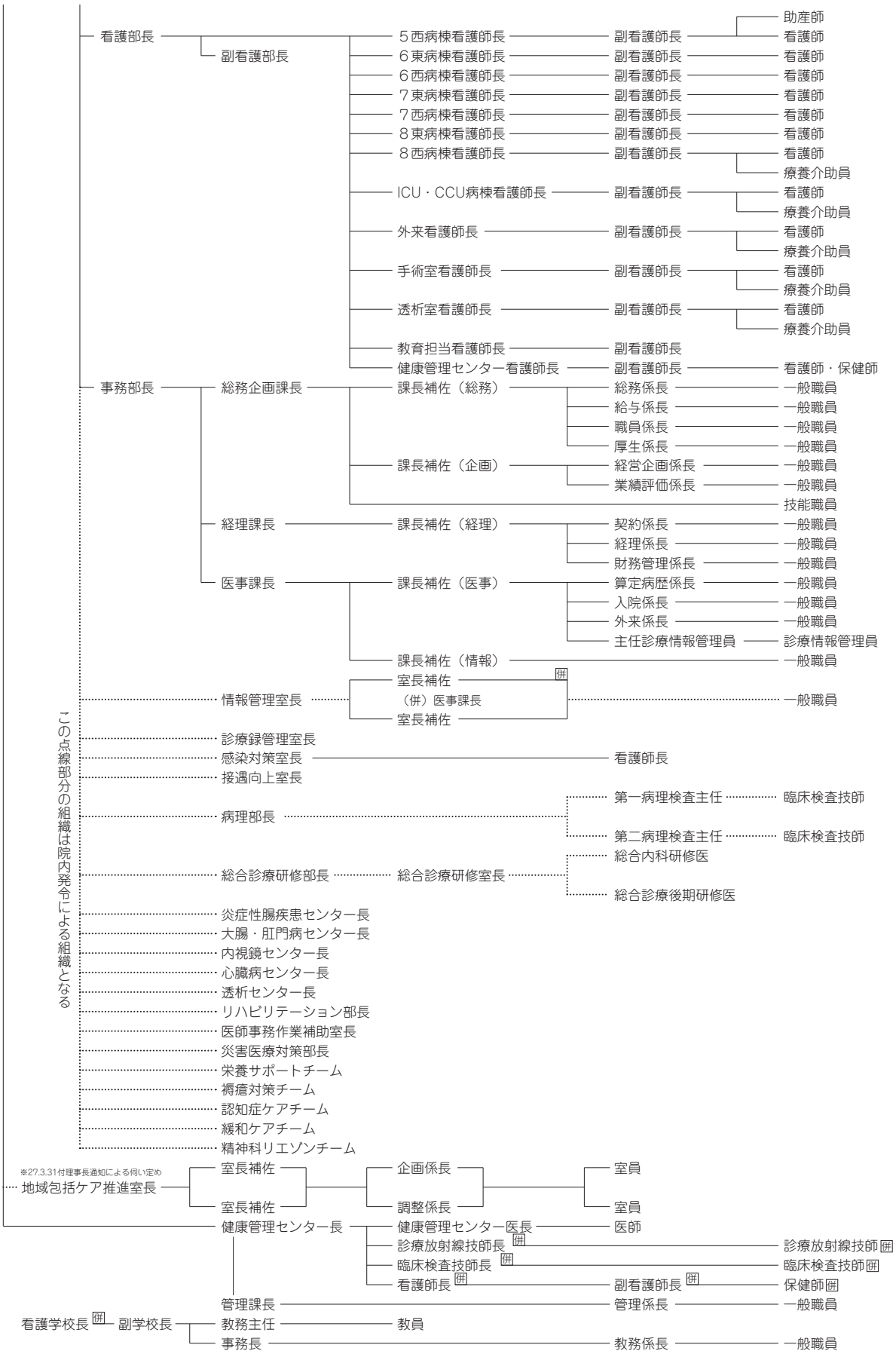
目　　次

■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…… 24
■各部門の実績と目標
●診療部
・総合内科 …… 32
・救急科・総合診療科 …… 33
・消化器内科（消化管・胆膵）…… 34
・内視鏡センター …… 35
・肝臓内科 …… 36
・炎症性腸疾患内科（炎症性腸疾患センター） 37
・呼吸器内科 …… 38
・血液内科 …… 39
・腎臓内科（透析科）…… 40
・透析センター …… 41
・循環器内科 …… 42
・糖尿病・内分泌科 …… 43
・リウマチ・膠原病科 …… 44
・消化器外科（食道胃外科・肝胆膵外科） 45
・乳腺外科 …… 46
・心臓血管外科 …… 47
・呼吸器外科 …… 48
・大腸肛門外科（大腸肛門病センター）… 49
・脳神経外科 …… 50
・整形外科 …… 51
・脊椎脊髄外科 …… 52
・形成外科 …… 53
・心臓病センター …… 54
・産婦人科 …… 55
・泌尿器科 …… 56
・皮膚科 …… 57
・小児科 …… 58
・耳鼻咽喉科 …… 59
・眼科 …… 60
・放射線科 …… 61
・麻酔科 …… 62
・歯科・口腔外科 …… 63
・メンタルヘルス科 …… 64
・緩和ケア科 …… 65
・病理診断科 …… 66
・健康管理センター …… 67
・リハビリテーション科 …… 68
・臨床検査部門 …… 69
・放射線部門 …… 70
・臨床工学部門 …… 71
・栄養管理室 …… 72
●薬剤部…… 73
●看護部…… 74
○病棟部門
・5 西病棟 …… 75
・6 東病棟 …… 75
・6 西病棟 …… 76
・7 東病棟 …… 76
・7 西病棟 …… 77
・8 東病棟 …… 77
・8 西病棟 …… 78
・ICU・CCU 病棟 …… 78
○中央手術部…… 79
○健康管理センター…… 79
○透析センター…… 80
○外来…… 80
●事務部…… 81
○総務企画課…… 82
○経理課…… 83
○医事課…… 84
○健康管理センター事務部…… 85
●情報管理室…… 86
●総合医療相談センター…… 87
●ソーシャルワーク室…… 88
●医療安全推進室 …… 89
●診療録管理室…… 91
●医師事務作業補助室…… 92
■ボランティア活動報告（2022 年度） …… 94
■教育研修会の実績と評価…… 96
■学術業績集（2022 年 4 月～ 2023 年 3 月）… 98

現　　況

東京山手メディカルセンター組織体制図

- 院長
  - 副院長
  - 統括診療部長
    - 第一炎症性腸疾患内科診療部長
      - 炎症性腸疾患内科医長 — 医師
      - 栄養管理室長 — 主任栄養士 — 栄養士
        - 技能職員
    - 消化器内科診療部長 — 消化器内科医長 — 医師
    - 肝臓内科診療部長 — 肝臓内科医長 — 医師
    - 病理診断科部長 — 病理診断科医長 — 医師
    - 臨床検査科診療部長
      - 臨床検査科医長 — 医師
      - 臨床検査技師長 — 副臨床検査技師長
        - 輸血検査・血液製剤管理主任 — 臨床検査技師
        - 血液検査・精度管理主任 — 臨床検査技師
        - 生化学・免疫検査主任 — 臨床検査技師
        - 微生物検査主任 — 臨床検査技師
        - 第一生理検査主任 — 臨床検査技師
        - 第二生理検査主任 — 臨床検査技師
        - 第三生理検査主任 — 臨床検査技師
        - 第一病理検査主任 — 臨床検査技師
        - 第二病理検査主任 — 臨床検査技師
        - 検査主任 — 臨床検査技師
    - 第一呼吸器内科診療部長 — 呼吸器内科医長 — 医師
    - 第二呼吸器内科診療部長 — 呼吸器内科医長 — 医師
    - 感染症内科診療部長 — 感染症内科医長 — 医師
    - 循環器内科診療部長
      - 第一循環器内科医長 — 医師
      - 第二循環器内科医長 — 医師
    - 腎臓内科診療部長 — 腎臓内科医長 — 医師
    - 血液内科診療部長 — 血液内科医長 — 医師
    - 糖尿病・内分泌科診療部長 — 糖尿病・内分泌科医長 — 医師
    - リウマチ・膠原病科診療部長 — リウマチ・膠原病科医長 — 医師
    - 総合診療科診療部長 — 総合診療科医長 — 医師
    - メンタルヘルス科診療部長 — メンタルヘルス科医長 — 医師
    - 小児科診療部長 — 小児科医長 — 医師
    - 救急科診療部長 — 救急科医長 — 医師
    - 集中治療部診療部長 — 集中治療部医長 — 医師
    - 緩和ケア科診療部長 — 緩和ケア科医長 — 医師
    - 肝胆膵外科診療部長 — 肝胆膵外科医長 — 医師
    - 胃食道外科診療部長 — 胃食道外科医長 — 医師
    - 呼吸器外科診療部長 — 呼吸器外科医長 — 医師
    - 心臓血管外科診療部長
      - 心臓血管外科医長 — 医師
      - 臨床工学技士長 — 副臨床工学技士長 — 主任臨床工学技士 — 臨床工学技士
    - 第一大腸肛門科診療部長 — 第一大腸肛門科医長 — 医師
    - 第二大腸肛門科診療部長 — 第二大腸肛門科医長 — 医師
    - 整形外科診療部長 — 整形外科医長 — 医師
    - 脊椎脊髄外科診療部長 — 脊椎脊髄外科医長 — 医師
    - 手外科診療部長 — 手外科医長 — 医師
    - リハビリテーション科部長
      - リハビリテーション科医長 — 医師
      - 理学療法士長 — 副理学療法士長
        - 主任理学療法士 — 理学療法士
        - 主任作業療法士 — 作業療法士
        - 主任言語聴覚士 — 言語聴覚士
    - 形成外科診療部長 — 形成外科医長 — 医師
    - 脳神経外科診療部長 — 脳神経外科医長 — 医師
    - 皮膚科診療部長 — 皮膚科医長 — 医師
    - 泌尿器科診療部長 — 泌尿器科医長 — 医師
    - 耳鼻咽喉科診療部長 — 耳鼻咽喉科医長 — 医師
    - 眼科診療部長 — 眼科医長 — 医師
    - 麻酔科部長
      - 第一麻酔科医長 — 医師
      - 第二麻酔科医長 — 医師
    - 産婦人科診療部長 — 産婦人科医長 — 医師
    - 歯科診療部長 — 歯科医長 — 医師 — 歯科衛生士
    - 放射線科診療部長
      - 放射線科医長 — 医師
      - 診療放射線技師長 — 副診療放射線技師長
        - 主任診療放射線技師 — 診療放射線技師
        - 主任診療放射線技師 — 診療放射線技師
        - 主任診療放射線技師 — 診療放射線技師
        - 主任診療放射線技師 — 診療放射線技師
    - 地域診療・救急部長 — 救急科医長 — 医師
  - 医療安全担当副院長 併 — 医療安全室管理責任者 併 — 看護師長
  - 総合医療相談センター長 併 — 入退院支援担当看護師長 — 主任入退院支援担当 — 一般職員
    - 副総合医療相談センター長
    - 併 患者相談室長 併 — 主任医療社会事業専門員 — 医療社会事業専門員
    - 併 地域連携室長 併 — 地域連携室長補佐 併 — 地域連携室係長 併 — 一般職員
  - 薬剤部長
    - 副薬剤部長
      - 薬務主任 — 薬剤師
      - 注射調剤主任 — 薬剤師
      - 病棟業務主任 — 薬剤師
      - 薬務管理主任 — 薬剤師
    - 併 医薬品情報管理室長 併 — 医薬品情報管理係長 併 — 薬剤師


看護部長
副看護部長
5西病棟看護師長
6東病棟看護師長
6西病棟看護師長
7東病棟看護師長
7西病棟看護師長
8東病棟看護師長
8西病棟看護師長
ICU・CCU病棟看護師長
外来看護師長
手術室看護師長
透析室看護師長
教育担当看護師長
健康管理センター看護師長
副看護師長
助産師
看護師
療養介助員
看護師・保健師
事務部長
総務企画課長
課長補佐（総務）
課長補佐（企画）
総務係長
給与係長
職員係長
厚生係長
経営企画係長
業績評価係長
一般職員
技能職員
経理課長
課長補佐（経理）
契約係長
経理係長
財務管理係長
医事課長
課長補佐（医事）
算定病歴係長
入院係長
外来係長
主任診療情報管理員
診療情報管理員
課長補佐（情報）
情報管理室長
室長補佐
（併）医事課長
診療録管理室長
感染対策室長
接遇向上室長
病理部長
第一病理検査主任
第二病理検査主任
臨床検査技師
総合診療研修部長
総合診療研修室長
総合内科研修医
総合診療後期研修医
炎症性腸疾患センター長
大腸・肛門病センター長
内視鏡センター長
心臓病センター長
透析センター長
リハビリテーション部長
医師事務作業補助室長
災害医療対策部長
栄養サポートチーム
褥瘡対策チーム
認知症ケアチーム
緩和ケアチーム
精神科リエゾンチーム
この点線部分の組織は院内発令による組織となる
※27.3.31付理事長通知による伺い定め
地域包括ケア推進室長
企画係長
調整係長
室員
健康管理センター長
健康管理センター医長
医師
診療放射線技師長
診療放射線技師
臨床検査技師長
臨床検査技師
看護師長
副看護師長
保健師
管理課長
管理係長
看護学校長
副学校長
教務主任
教員
事務長
教務係長

委員会と委員名簿

委員会名	委員長	副委員長	委　員　氏　名
経営改善検討委員会	矢野　哲 （月１回月曜日） 17:00～	北　能演	小林　浩一、橋本　政典、山名　哲郎、柴﨑　正幸、高澤　賢次 笠井　昭吾、深田　雅之、井上　博睦、薄井　宙男、大河内康実 田代　俊之、齋藤　聡、野村　仁美、山田　陽子、新井　美和 井出　泰男、高倉　徹也、五十嵐信之、一条ふくこ、遠藤さゆり 清水　隆裕、池田　大士、福田　久郎、金子　強、櫻木　敬 池田　光宏
棚卸実施委員会	矢野　哲 （３月）	北　能演	野村　仁美、高倉　徹也、五十嵐信之、遠藤さゆり、一条ふくこ 井出　泰男、小川　潤子、清水　隆裕、池田　大士、橋本　拓也
医療機器整備委員会	橋本　政典 （不定期開催）	矢野　哲	小林　浩一、山名　哲郎、高澤　賢次、鳥居　秀嗣、薄井　宙男 赤澤　年正、野村　仁美、井出　泰男、高倉　徹也、五十嵐信之 遠藤さゆり、一条ふくこ、中井　歩、北　能演、池田　大士 福田　久郎、櫻木　敬
安全衛生委員会 ○○○	橋本　政典 （第３水曜日） 16:00～	薄井　宙男	矢野　哲、野本　宏、中野　雅昭、北　能演、野村　仁美 櫻井　順子、髙橋　理子、近藤　洋子、三吉　明、金子　強
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～	高澤　賢次	山名　哲郎、三浦　英明、山下　滋雄、中野　雅昭、田代　俊之 水谷　栄基、野村　仁美、山田　陽子、井出　泰男、五十嵐信之 高倉　徹也、遠藤さゆり、一条ふくこ、福田　久郎、清水　隆裕 加藤　沙希
医師事務作業補助者 業務検討委員会	高澤　賢次 （第１月曜日） 16:00～	深田　雅之	矢野　哲、田代　俊之、熊野　洋、佐野　弘仁、山田　陽子 福田　久郎、金子　強、笠井　知美、鵜山　静香 クリエイト（佐々木、秋山 or 加藤）
保険委員会	高澤　賢次 （第３月曜日） 16:30～	三浦　英明	矢野　哲、深田　雅之、竹下　浩二、山下　滋雄、古川　聡美 吉川　俊治、伊地知正賢、熊野　洋、金子　駿太、丸山麻梨恵 山田　陽子、本田　範子、井出　泰男、桜庭　尚哉、福田　久郎 河野　和春、井戸上忠弘、峯　初枝、米岡扶実子
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	三浦　英明	矢野　哲、深田　雅之、竹下　浩二、古川　聡美、吉川　俊治 伊地知正賢、熊野　洋、金子　駿太、丸山麻梨恵、山田　陽子 本田　範子、井出　泰男、桜庭　尚哉、福田　久郎、河野　和春 井戸上忠弘、前田　照美、柴田　純子
診療録等管理委員会	柴﨑　正幸 （第１火曜日） 16:15～	三浦　英明	矢野　哲、野村生起子、山口　良子、関　将行、米澤　圭史 鈴木　智子、前田　照美、吉川　尚吾、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～	橋本　政典	矢野　哲、小林　浩一、山名　哲郎、野村　仁美、新井　美和 井出　泰男、神部　拓人、板谷　祥子、遠藤さゆり、北　能演 清水　隆裕、池田　大士、櫻木　敬、小畠　義久、金沢美弥子 原島　恭子、先　徹
健康管理センター 運営委員会	井上　博睦 （第３木曜日） 16:15～	高澤　賢次	矢野　哲、橋本　政典、三浦　英明、山下　滋雄、齋藤　聡 鈴木　正志、長門　直、鈴木　篤、遠藤　陽子、野村　仁美 星野　直美、皆藤　美絵、小泉　眞一、佐々木　巴、川俣　理恵 飯島　千秋、石倉　友夢、福田　久郎、渡邊　正、桑島　杏奈 木村美和子
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）、高澤　賢次、鳥居　秀嗣、深田　雅之 伊藤華名子、井出　泰男、高橋　理子、北　能演、池田　大士 福田　久郎、櫻木　敬
医療ガス 安全管理委員会 ○○○	小林　浩一 （年１回）		宮野　一樹、赤澤　年正、安西亜由子、井出　泰男、大塚　隆浩 北　能演、清水　隆裕、櫻木　敬、小畠　義久、先　徹
放射線障害防止 専門委員会 ○○○	竹下　浩二 （毎年 11 月）	高倉　徹也	小林　浩一、伊藤　直美、山本　進治、多々良直矢、神山　和明 深田　直樹、櫻木　敬
医療放射線管理委員会 ○○○	竹下　浩二 （年１回）	高倉　徹也	小林　浩一、齋藤　聡、吉川　俊治、山本　進治、神山　和明 多々良直矢、深田　直樹、伊藤　直美、勢田　徹也
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、伊地知正賢、遠藤　陽子、五十嵐信之、鈴木　智子 桜庭　尚哉、荒川　直之、伊藤華名子、井戸上忠弘、小山久美子 吉田いづみ

委員会名	委員長	副委員長	委　員　氏　名
輸血療法委員会 ○○	米野由希子（奇数月の第３金曜日）16:45～		小林　浩一、高澤　賢次、侭田　敏且、吉村部長後任者（選任中）岡本　欣也、牧瀬　杏子、小林　宏美、阿部みどり、上濱　亜弓五十嵐信之、藤崎　香代、古賀　智彦、海老原優菜
化学療法委員会・レジメン委員会	米野由希子（第２金曜日）16:45～	鳥居　秀嗣	小林　浩一、柴﨑　正幸、大河内康実、橋本　耕一、岩本　志穂古川　聡美、小林　宏美、森本　寛子、千代森有利恵中村　矩子、菊池　浩二、上田みゆき、猿田　淑美、池田　光宏前田　照美
医療の質改善委員会 △	小林　浩一		高澤　賢次、伊地知正賢、山田　陽子、大河原知子、井出　泰男高倉　徹也、五十嵐信之、遠藤さゆり、一条ふくこ、中井　歩清水　隆裕、福田　久郎、金子　強
特定行為研修委員会	山下　滋雄（第１月曜日）16:45～	新井　美和	小林　浩一、山下　滋雄、鳥居　秀嗣、日下　浩二、野村　仁美山田　陽子、多田　由紀、井出　泰男、北　能演、田中　一江
DMST 委員会	山下　滋雄（第４月曜日）16:45～	多田　由紀	小林　浩一、中野　雅昭、菱沼　敦、石田早登美、中村　矩子石倉　友夢、遠藤　隆史、内田　恵
診療倫理委員会	小林　浩一（不定期）△		木下正一郎（学識経験者）、玉木　毅（学識経験者）鳥居　秀嗣、橋本　耕一、野村　仁美、山田　陽子、北　能演清水　隆裕、福田　久郎、小畠　義久、三宅　里花
褥瘡対策委員会 ○○	鳥居　秀嗣（第３木曜日）16:30～	土橋　花恵	小林　浩一、渡邊　陽香、積　美保子、原田　直輝、長谷川卓哉児玉　尉里、永﨑　純、奥村真美子、峯　初枝、梅村　悟
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～	熊野　洋	小林　浩一、長門　直、大野　博康、村上　輔、田中　哲平青木　竜太、一条ふくこ、梅村　悟、遠藤　隆史、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～	中井　歩	小林　浩一、薄井　宙男、鈴木　正志、白山佐江子、渡邊　研人飯沼由美子、荒川　直之、橋本　拓也
透析機器等管理部会	鈴木　正志（不定期）		鈴木　淳司、田邊　智春、中井　歩、御厨　翔太、富樫　紀季丸山　航平
図書委員会	笠井　昭吾		小林　浩一、薄井　宙男、田中　哲平、金子　駿太、阿部　佳子平井　元子、菊池　浩二、剱　寛範、中村　淳子、田中　敦子宮本佳代子
教育・研修委員会 △	中野　雅昭（第１木曜日）16:00～	大河内康実	矢野　哲、小林　浩一、飯島　卓夫、福田　久郎、多々良直矢新井　美保、中原　智美、市川奈津子、鈴木　典子、萩原　香織池田　光宏、木村　太祐、小松　郁子
虐待対策委員会	小林　浩一（年２回）		三浦　英明、大野　博康、熊田　篤、橋本　耕一、野本　宏新井　美保、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
外来診療運営委員会	橋本　政典（第２水曜日）16:30～	山名　哲郎	矢野　哲、柴﨑　正幸、鈴木　正志、中野　雅昭、長門　直田代　俊之、伊藤　直美、伊藤　恵、古賀　智彦、神部　拓人高橋　理子、福田　久郎、吉田いづみ、加藤　沙希、寺山　瑞紀鵜山　静香、クリエイト：白崎・秋山
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～	伊藤　恵	矢野　哲、柴﨑　正幸、恵木　康壮、橋本　耕一、久保田啓介田代　俊之、三浦　英明、野村　仁美、山田　陽子、野村生起子本田　範子、坂倉　裕佳、岡　翔太、蓼沼　好市、遠藤さゆり柳田　千尋、池田　光宏、米岡扶実子
認知症ケア・リエゾン推進委員会	野本　宏（第１水曜日）16:45～	平井　元子	橋本　政典、伊藤華名子、松本　悠花、荒川　直之、小野　佳弘川音　勝江、萩原　香織、上濱　亜弓、園田　恭子、塩野谷　凌
緩和ケア運営委員会	森田理一郎（第２木曜日）16:00～	野本　宏	橋本　政典、鈴木　淳司、山本　沙希、猿田　淑美、土橋　花恵高橋　愛子、中村　矩子、園田　恭子、塩野谷　凌、森本　寛子
入退院支援推進委員会	橋本　政典（第３金曜日）16:15～	伊藤　恵	矢野　哲、高澤　賢次、山名　哲郎、柴﨑　正幸、中野　雅昭三浦　英明、中村里依太、森　芙美子、秋山友里江、井出　泰男五十嵐信之、遠藤さゆり、柳田　千尋、福田　久郎、加藤　沙希吉田いづみ、内田　恵
契約審査委員会	橋本　政典（最終月曜日）11:00～	清水　隆裕	野村　仁美、五十嵐信之

委員会名	委員長	副委員長	委　員　氏　名
救急医療運営委員会	笠井　昭吾 （第２火曜日） 16:45 ～	柴﨑　正幸	矢野　哲、橋本　政典、吉川　俊治、三浦　英明、田代　俊之 熊野　洋、赤澤　年正、山口　恵美、橋本　耕一、武田　泰明 大野　博康、鈴木　淳司、山田　陽子、本田　範子、伊藤　直美 鈴木　智子、福島　正訓、小野　朗弘、福田　久郎、吉川　尚吾
臨床研修委員会 ○○	三浦　英明 （第１火曜日） 16:45 ～		矢野　哲、橋本　政典、小林　浩一、山名　哲郎、鈴木　正志 田代　俊之、赤澤　年正、熊田　篤、野本　宏、伊地知正賢 笠井　昭吾、米野由希子、金子　駿太、野村生起子、清水　隆裕 勢田　徹也 （外部委員：高戸　毅　JR 東京総合病院　院長）
情報管理委員会	橋本　政典 （適宜）	薄井　宙男	柴﨑　正幸、飯島　卓夫、木村美和子、新井真理子、中村　淳子 多々良直矢、桜庭　尚哉、清水　隆裕、福田　久郎、河野　和春 原島　恭子、井戸上忠弘
医療情報システム 委員会	薄井　宙男 （第３→ 最終水曜日） 16:00 ～	橋本　政典	山田　陽子、木村美和子、新井真理子、磯田　一博、山本　進治 福島　正訓、福田　久郎、河野　和春、前田　照美、木村　太祐 寺山　瑞紀
広報委員会 （HP, つつじ編集）	橋本　政典 （第１木曜日） 16:30 ～	薄井　宙男	飯島　卓夫、田邊　智春、矢内　敏道、吉井　智、米澤　圭史 蓼沼　好市、奥村真美子、米岡扶実子、倉成　和江、金沢美弥子 山本　美幸
医療連携推進委員会 （連携つつじ編集も）	三浦　英明 （第３金曜日） 16:45 ～	橋本　政典	矢野　哲、山名　哲郎、大野　博康、笠井　昭吾、加藤　司顯 薄井　宙男、田代　俊之、橋本　耕一、伊地知正賢、鈴木　正志 宮野　一樹、鈴木　淳司、伊藤　直美、伊藤　恵、秋山友里江 山本　進治、荒川　直之、柳田　千尋、福田　久郎、吉田いづみ
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、橋本　政典、井上　博睦、伊地知正賢、薄井　宙男 柴﨑　仁志、五十嵐信之、荒川　直之、村山　遥、桑島　杏奈
放射線診療部門 運営委員会	竹下　浩二 （第１月曜日） 16:30 ～	高倉　徹也	矢野　哲、橋本　政典、山名　哲郎、井上　博睦、吉川　俊治 牟田　信春、山本　進治、小泉　眞一、小野　佳弘、米澤　圭史 福島　正訓、伊藤　直美、吉倉由美子、北　能演、櫻木　敬
患者サービス向上・ 接遇委員会	橋本　政典 （第２火曜日） 16:00 ～	三宅　里花	北　能演、井上　博睦、大久保彩子、森本　寛子、清水　隆裕 吉田いづみ、加藤　沙希
キャンサーボード	米野由希子 （第４金曜日） 16:30 ～	橋本　政典	山本　沙希、大河内康実、森田理一郎、水谷　栄基、齋藤　聡 三浦　英明、伊地知正賢、久保田啓介、加藤　司顯、古川　聡美 橋本　耕一、阿部　佳子、竹下　浩二、牟田　信春、薄井　宙男 森本　寛子、髙橋　愛子、中村　矩子
医療安全委員会 ○○	三浦　英明 （第２木曜日） 16:45 ～	中原　智美	矢野　哲、小林　浩一、橋本　政典、山名　哲郎、柴﨑　正幸 大野　博康、恵木　康壮、齋藤　聡、熊野　洋、遠藤　陽子 鈴木　由貴、野村　仁美、三宅　里花、伊藤　直美、青木　竜太 井出　泰男、高倉　徹也、五十嵐信之、一条ふくこ、中井　歩 遠藤さゆり、北　能演、福田　久郎、池田　光宏、薛　伶奈
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、中原　智美
医療機器・用具 安全管理部会	中井　歩 （第３水曜日） 16:00 ～		大河内康実、赤澤　年正、鈴木　篤、田邊　智春、中原　智美 本田　範子、塚本　智恵、渡邊　研人、深田　直樹、小畠　義久 松島　育美
心肺蘇生部会	恵木　康壮		中原　智美、小林　恵大、平岩　歩、富樫　紀季、梅村　悟 池田　光宏
手術部運営委員会	柴﨑　正幸 （第１月曜日） 17:00 ～	高澤　賢次	矢野　哲、橋本　政典、山名　哲郎、田代　俊之、恵木　康壮 阿部　佳子、橋本　耕一、赤澤　年正、安西亜由子、本田　範子 白山佐江子、矢内　敏道、富谷　康子、岡　翔太、菊池　浩二 渡邊　研人、池田　光宏、橋本　拓也
ICU 運営委員会	恵木　康壮 （第１月曜日） 17:00 ～	高澤　賢次	手術部運営委員会と同じ
院内感染防止対策 委員会 ○○	大河内康実 （第３火曜日） 16:15 ～	富谷　康子	矢野　哲、橋本　政典、山名　哲郎、伊地知正賢、長門　直 山本　康人、酒匂美奈子、鈴木　正志、野村　仁美、小林　宏美 中原　智美、安西亜由子、井出　泰男、吉井　智、高倉　徹也 五十嵐信之、津端　貴子、遠藤さゆり、遠藤　隆史、渡邊　研人 北　能演、福田　久郎、薛　伶奈、渡邊　正

委員会名	委員長	副委員長	委　員　氏　名
診療材料物品管理 委員会	髙澤　賢次 （第２月曜日） 16:00 ～	柴﨑　正幸	矢野　哲、橋本　政典、山名　哲郎、鈴木　正志、竹下　浩二 鈴木　篤、山下　滋雄、田代　俊之、地場　達也、中村里依太 安西亜由子、富谷　康子、矢内　敏道、津野　桃子、板谷　祥子 北　能演、福田　久郎、橋本　拓也、田中　敦子
栄養・NST 委員会	久保田啓介 （第２月曜日） 16:45 ～	日下　浩二	橋本　政典、山名　哲郎、深田　雅之、鈴木　正志、中野　雅昭 齋藤　聡、宮野　一樹、山口　良子、小杉美代子、伊藤華名子 川村　亜紀、磯田　一博、桜庭　尚哉、遠藤さゆり、石倉　友夢 市川奈津子、奥村真美子、稲垣　綾子、梅澤未佳子、猿田　淑美 田邊　満里、渡辺　麻衣、峯　初枝
防火防災管理・ 病院災害対策委員会 （大規模地震発生時） △△	山名　哲郎 （第２金曜日） 16:00 ～	加藤　司顕 新井　美和	橋本　政典、髙澤　賢次、大河内康実、伊地知正賢、長門　直 大野　博康、水谷　栄基、野村　仁美、田邊　智春、新井真理子 竹内希実華、井出　泰男、高倉　徹也、五十嵐信之、一条ふくこ 遠藤さゆり、中井　歩、北　能演、清水　隆裕、櫻木　敬 佐藤　弘明、先　徹
BCP 策定委員会	水谷　栄基 （第２金曜日） 16:30 ～	山名　哲郎 新井真理子	加藤　司顕、大河内康実、新井　美和、竹内希実華、井出　泰男 高倉　徹也、五十嵐信之、一条ふくこ、遠藤さゆり、中井　歩 金子　強
DMAT 委員会 （R4.4.1 に部会→委員会となる）	水谷　栄基 （第４水曜日）	大河内康実 新井真理子	山名　哲郎、木村美和子、中原　智美、星　愛美、竹内希実華 吉川　尚吾、大塚　隆浩、井戸上忠弘
内視鏡検査運営委員会	齋藤　聡 （第１木曜日） 16:45 ～	井上　博睦	矢野　哲、橋本　政典、山名　哲郎、保田　啓介、山田　陽子 秋山友里江、星野　直美、濱田　智子、福田　久郎、海老原優菜 岩本　志穂
厚生委員会	笠井　昭吾 （不定期）	齋藤　聡	矢野　哲、酒匂美奈子、田邊　智春、吉倉由美子、小林　宏美 蓼沼　好市、田口　莉沙、瀧本　学、河辺　友作、金子　強 吉田いづみ、桑島　杏奈、小松　郁子
クリニカルパス委員会	加藤　司顕 （第３木曜日） 16:45 ～	野村生起子	橋本　政典、岩本　志穂、侭田　敏且、古川　聡美、永井さくら 佐々木裕子、梅澤未佳子、田口　莉沙、小泉　眞一、鈴木　智子 遠藤　隆史、河野　和春、井戸上忠弘、春日美弥子
排尿自立支援委員会 （R5.4 より再開）	加藤　司顕 （第１水曜日） 16:30 ～	小林　宏美	山名　哲郎、侭田　敏且、積　美保子、米岡扶実子、田島　結加

（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

12 回

■ 2022 年度活動報告

2016 年度より委員会メンバーに薬剤部、放射線部、検査部、リハビリ科、栄養管理室を加え、また、2020 年度からは診療科部長を加えたメンバーで経営改善を目指して開催している。

2022 年度は COVID-19 の蔓延により病院を取り巻く経営環境は非常に厳しい状況が続いたが、公的病院として即応病床の確保や発熱外来の運営、地域住民へのワクチン接種などに積極的に取り組んだ。

■ 2023 年度の取り組み

2023 年度は通常診療における患者増対策や効率的な経営基盤の構築に取り組んでいく。

棚卸実施委員会

■開催実績

1 回

■ 2022 年度活動報告

○ 2023 年 3 月 16 日（木）委員会を開催

・年度末の棚卸実施日を 3 月 31 日（金）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

■ 2023 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（7/26, 10/25, 3/31）

■ 2022 年度活動報告

・2022 年度は新型コロナ感染症患者の病床確保補助金が収支に大きく影響したため、最終的な投資枠は従来の計算式の 50%に抑えられ、186,832 千円と決定された。
・2021 年度に唯一購入が決定された、共同入札の X 線一般撮影装置 RadspeedPro の調達が 2022/7 となった。
・2022 年度の更新・新規購入機器は、デジタル X 線透視撮影システム、冷凍アブレーション装置、移動型 X 線透視診断装置、超音波検査機器、遠心型血液成分分離装置、白内障手術装置、X 線一般撮影装置 FPD システム、全自動錠剤分包機、病理診断用全自動免疫染色装置、呼吸機能測定装置、器具除染用洗浄器、CUSA 等、約 2 億円であった。
・鏡視下手術のビデオシステムの VPP 契約が 1 年遅れで更新された。契約金額は 5 年間で約 160 百万円、月予定症例数は 63 例、症例単価は 42,146 円となる。
・IT 投資枠に関しては、予定通り生理検査システム、放射線科情報システムを更新した。
・2023 年度の医療機器整備計画をたてた。2022 年度に積み残した医療機器整備を行う予定である。

■ 2023 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購入計画を立てるなど、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。
・修理不可の大型医療機器もあり、2022 年度に暫定的に作成した整備計画をたてなおす。
・減価償却費積立金の確認と IT 整備計画を含む必要な整備計画を早急に作成し必要な資金を確保する。

安全衛生委員会

■開催実績

12 回

■ 2022 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
・研修医・循環器内科の若手医師の超過勤務の抑制
・看護職員の超過勤務状況のモニタリング
・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 98.5%）
・休職者の職場復帰支援プログラムの運用
・ストレスチェックの実施・分析・検討
　受検率 98.6%↑、高ストレス者 17.3%（昨年 10.3%）
　（事務 4 名、看護 51 名、医師 6 名、他職種 11 名）
　上司・同僚のサポートが低いとストレスが高まる
・有給休暇は全員が規定日数を取得した
・職員満足度調査は実施しなかった
・改正健康増進法の施行を契機に、敷地内禁煙を徹底し、職員の禁煙を促進する（喫煙率 10.9%↑：男性 14.3%、女性 9.3%と男女とも増加）

■ 2023 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
・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さらに強化する
・引き続き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。
・健診受診率 100%を目指す。
・職員満足度調査の実施検討
・就労時間内の禁煙の徹底、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

■ 2022 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 達成のための人員確保と業務範囲の確認・分担
　→外来アシスタントの業務見直し・効率化
・「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 水準に向けた準備
・看護師のポイント制の新設（医師の 10%を別途付与）
・医師ポイント（病院経費）使用の厳格化
・医師の当直明け午後の年休取得の奨励・推進
→勤務間インターバル 9 時間の確保
→全体の取得率 25%、外科系で 6.3%と低かった
・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
・入院支援室による緊急入院患者の面談率の向上（入退院支援推進委員会）とクリニカルパスのアウトカム見直しによるカルテ記載の簡略化（クリニカルパス委員会）による病棟看護師の負担軽減

■ 2023 年度の取り組み
・職種間での業務分担の継続的な推進
・ユニフォーム（白衣）の見直しなど連帯感の醸成
・新人や看護実習生の育成への取り組みによる人員確保
・インセンティブへの取り組みの継続
・病棟指示オーダーの締切時間の遵守やコミュニケート活用による不急の時間外電話連絡の抑制を徹底する

医師事務作業補助者業務検討委員会

■開催実績
10 回

■ 2022 年度活動報告
・内視鏡システム内へ他院 CD-R 内視鏡画像の取込み作業開始。
・発熱外来簡易マニュアル作成・設置
・医師事務作業補助者本来の業務に専念できるよう業務の見直しを行った。
・個々の超過勤務に偏りがでないよう業務分担の見直しを行った。

■ 2023 年度の取り組み
・医師事務作業補助者本来の業務に専念できるよう引き続き業務の見直し行っていきます。
・働き方改革関連法施行に向けて業務の見直しを行っていきます。

保険委員会

■開催実績
11 回

■ 2022 年度活動報告
1. 2021 年度 0.24%であった査定率が 2022 年度 0.21%と改善を認めた。
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。

■ 2023 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. 急性期充実体制加算取得に向けた準備を進める。

DPC コーディング委員会

■開催実績
11 回

■ 2022 年度活動報告
1. DPC コーディング入力の適正化について医師に情報を提供し、改善を図ってきた。
2. IDC10 に準じた病名入力について、診療録管理室と協力し、詳細不明傷病名の減少に努めた。
3. 過去の事例を検証し、適切なコーディングについて毎回検討を行い、周知を図った。

■ 2023 年度の取り組み
1. 機能評価係数Ⅱの改善の取り組みを医事課とともに行う。
2. DPC コーディングのエラーの改善を図る。
3. 過去の事例について適切なコーディングがなされているか検証を行う。

診療録等管理委員会

■開催実績
10 回

■ 2022 年度活動報告
・新規文書の確認・承認
・同意書のひな型の検討・運用の取組み
・診察記事の適正な記載への取組み（追記修正・コピー＆ペースト等）
・入院カルテ廃棄の取組み
・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

■ 2023 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り組みを行う。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

■ 2022 年度活動報告
実績
1） 病棟・手術室・救急外来に自動販売機の設置
2） 病棟製氷機の撤去
3） 郵便ポストに係る契約変更
4） 館内設備不良に対する迅速な対応
5） 講堂可動椅子の点検
6） 寮の修繕に係る費用の居住者負担
7） 手術室浴室（女性用）の床・壁補修
8） 放射線科、天井からの漏水修理
9） 薬剤部の直通電話の設置
10）7 階東病棟の浴室改修工事
11）4 階一泊ドックの再開に向けての施設整備
12）8 階西病棟の浴室改修工事
13）1 階救急外来のトイレ改修
14）1 階救急外来カーテン改修（3 診→ 6 診）
15）ICU の 2 部屋（6 番・7 番）エアコン工事
16）看護学校裏緑地の高木伐採・剪定

■ 2023 年度の取り組み
1） 無停電電源設備と非常用発設備の更新
2） 看護師寮の整備・改修

3） 懸案である院内施設整備
4） １階ロビー（総合受付）の壁面修繕
5） コンビニ・食堂・喫茶室の再整備
6） 外線発信可能電話の増設
7） 6 西病棟防火扉の修繕
8） 2 階女子トイレの修繕
9） センサー設置による節電対策
10）屋上防水工事
11）エネルギー節約のいっそうの取り組み

健康管理センター運営委員会

■開催実績
11 回
■ 2022 年度活動報告
・年度当初は事務業務委託業者の変更により、体制等の変更があった。
・健診システムの変更を検討したが、来年度に持ち越しとなった。
・胃カメラの枠を増加した。鎮静剤、経鼻内視鏡の枠も併せて増加したことで、受診者の選択肢が広がった。
また、胃カメラの件数は前年度より約 21％増加した。
■ 2023 年度の取り組み
・新たなオプションメニューの創設も含めて、ドックの利用を促進する。
・各種健診とドック業務のそれぞれの長所を活かしてゆく。
・既受診者のサービス拡充とリピーター率を上げるよう努める。
・健診システムの変更を行う。

治験審査委員会

■開催実績
11 回
■ 2022 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　14 件（2022 年 3 月時点）
■ 2023 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
■ 2022 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	13	11	24
注射薬	15	6	21
外用薬	5	1	6
合　計	33	18	51

緊急採用医薬品数

	院内外共通	院外専用	合　計
内服薬	25	12	37
注射薬	13	1	14
外用薬	10	8	18
合　計	48	21	69

後発医薬品切り替え　39
院内採用品目削減　86
新規委託研究件数
内服薬　3
注射薬　4
■ 2023 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、新規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。また、医薬品の適正使用も推進しており、適応外使用についての検討も行っています。
2023 年度は特に「バイオシミラ品の積極的な導入等による医療費削減」と「外来処方箋における疑義照会簡素化プロトコルの導入による医師負担軽減」への貢献に注力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
■ 2022 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
■ 2023 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まいります。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。

放射線障害防止専門委員会

■開催実績
1 回
■ 2022 年度活動報告
・2022 年度の放射線業務従事者、教育訓練実施状況について、報告・情報共有した。
・2021、2022 年度の放射線業務従事者の被ばく状況について、両年度とも線量限度値以下であり問題ないことを確認した。
・2022 年度の放射線業務従事者の検診状況について滞りなく実施されていることを確認した。
・2022 年度の放射線管理区域設備について、修理や点検が必要な機器や設備は計画的に行うことが了承された。
・放射線障害予防規定（下部規程）の加筆修正が必要であり、放射線部で行うことが了承された。
■ 2023 年度の取り組み
・放射性同位元素等規制法に従い、院内での放射線障害防止に努める。

中央検査部門運営委員会

■開催実績

6 回

■ 2022 年度活動報告

・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 時間対応することにより、患者と職員に安心と安全を提供することができた。また、病院経営にも大きく貢献できた。
・COVID-19 抗原定量検査を用いることにより職員の感染状況を迅速に把握することができた。

■ 2023 年度の取り組み

・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材育成を行う。
・タスク・シフト / シェアに関する厚生労働大臣指定講習会を全員が修了する。
・臨床検査技師として多職種に対しての負担軽減に貢献できるよう効率的配置を考える。

輸血療法委員会

■開催実績

6 回

■ 2022 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。
・2022 年 7 月の日本輸血細胞治療学会からの勧告に基づき、輸血後感染症検査の一律実施を中止し、また輸血後感染症の案内文配布も中止した。
・看護部と協力して、輸血実施時の認証漏れを減らす試みを開始し、改善が見られている。

■ 2023 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。
・アルブミンの適正使用を引き続き周知していく。
・輸血廃棄率の低下に努める。
・輸血実施時の認証漏れ 0%を目指す。

化学療法委員会・レジメン審査委員会

■開催実績

12 回

■ 2022 年度活動報告

・新規・変更レジメンや適応外使用を審議・承認した。抗がん剤の出荷調整や後発品について、最新の状況を共有した。外来化学療法室の運営状況、事例、要望を検討した。抗がん剤曝露対策を検討した。がん関連診療報酬の算定件数等も共有した。
・「バイオ後続品導入初期加算」に必要な要件を整備し、算定を開始した。
・免疫チェックポイント阻害剤による免疫関連有害事象に対応するため、採血セットや問診用紙を作成した。

■ 2023 年度の取り組み

1. 外来化学療法室の効率的かつ安全な運用。
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。
3. 抗がん剤治療に役立つ情報を e-Learning で発信。

医療の質改善委員会

■開催実績

4 回

■ 2022 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 だった 3 項目について 2022 年 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した。

■ 2023 年度の取り組み

2023 年 4 月に、機能評価が一般病院 2 <3rdG:Ver.3.0> に変更になっています。次回の機能評価受審は 2025 年となっており、変更点の確認などを進めて次回の受審に備えてまいります。

特定行為研修委員会

■開催実績

11 回

■ 2022 年度活動報告

1 期生：多田）
2 期生：永﨑・竹内・児玉）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

	2022 年度
多田	11 件（4 名）
永﨑	34 件（14 名）
竹内	2 件（2 名）
児玉	4 件（3 名）
診療科	肛門科　17 名 形成外科　1 名

3 期生：佐々木・渡辺）特定行為区分「栄養および水分管理に係る薬剤投与」「創傷管理」「血糖コントロールに係る薬剤投与」の e ラーニングでの研修を修了。実習の特定行為「陰圧閉鎖」が修了できず 2023 年度も引き続き行っていく。
駒田)「透析看護関連」修了。
4 期生：平島）放送大学共通科目合格し統合実習 4 項目を修了した。

■ 2023 年度の取り組み

1 期生）陰圧閉鎖療法を継続
2 期生）陰圧閉鎖療法の継続
3 期生）陰圧閉鎖療法の実習を本年度中に終了し認定できるようにする。
4 期生）「栄養に係る栄養管理」「感染に係る薬剤投与関連」「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の e ラーニング・実習を修了する

・特定行為研修修了者の活動を推進していくため、『特定行為推進委員会』を立ち上げ検討していく。
・特定行為に関するアンケートを集計し当院で必要となる特定行為を見極め、研修の区分及び特定行為の選択をする。

DMST(糖尿病サポートチーム) 委員会

■開催実績

11 回

■ 2022 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。年間件数は1,939件（うち糖尿病内分泌科併診 1,623件）で、前年と比較し26%増加した。

＜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＞

外来糖尿病教室を対面で再開した。食事会はCOVID-19流行の影響により休止中。ホームページに各講師による簡易スライドをupしている。

＜患者会＞

1型糖尿病患者会「東京DUKE’s Meeting」は開催されなかった。

＜世界糖尿病デー＞

2022年度は中止。

■ 2023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、「腎症」「遺伝」をテーマに加え、半年1クールとして年に2クール、対面で行う。

患者会「東京DUKE’s Meeting」は6月4日に現地開催の予定。

診療倫理委員会

■開催実績

2回

■ 2022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、多機関共同研究も始まっており、対応を行っています。個人情報保護法の改正に伴う生命・医学系指針の改正にも対応しています。

■ 2023年度の取り組み

引き続き診療全般についての倫理的取り組みを強化するための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

■ 2022年度活動報告

・褥瘡発生率:0.52％（MDRPU含む0.68％）褥瘡発生人数63名。褥瘡発生個数66個。
・発生個所は尾骨部18個、仙骨部17個、踵部10個、腸骨棘部6個、脊柱突起部5個、の順に発生していた。
・医療機器圧迫損傷は、発生部位は下腿が多く、弾性ストッキング、弾性包帯によるものであった。
・褥瘡回診：週1回（木曜日15時から）皮膚科医師、WOCN、看護師、管理栄養士で述べ343件訪問した。
・診療報酬：褥瘡ハイリスク患者ケア加算1,022件。
・褥瘡勉強会：院内職員対象に、「褥瘡の評価と治療」をテーマに開催した。
・褥瘡に関する診療計画書の変更に取り組み、新たに薬剤師、栄養士が係わり運用を開始した。

■ 2023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）

■ 2022年度活動報告

・組織図上にリハビリテーション科を明記した。
・診療報酬改訂に伴う加算等の見直しを行った。
・COVID19の感染防止対策を実施した。
・看護部門と協力し、以下を行った。
　摂食嚥下支援チーム結成への取り組み
　透析時運動指導加算算定取り組みへの協力
・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科内の機器整備を実施した。

■ 2023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

■ 2022年度活動報告

＜人工呼吸器関連＞

・NPPV装置のレンタル機種は、HFNCモードを搭載した日本光電社製NKV-330に変更したが、レンタル在庫不足のためフィリップス社製V60をレンタル再開した。
・2022年度も毎月の人工呼吸器稼働状況を報告した。

＜東京都福祉保健局の立入検査について＞

臨床工学技士管理以外の医療機器管理状況については、現在把握が出来ていない状況であるため、出来るだけ費用をかけずに、管理体制の構築を行っていくこととする。また、新規医療機器の研修については、未受講者を把握し、受講後に医療機器操作を可能にするような体制作りを求められた。今後、eラーニング使用などを検討し、効率のよい体制作りを行っていく。

＜医療機器定期点検＞

生命維持管理装置を中心とする臨床工学部管理の医療機器定期点検は、予定通り終了した。

＜メーカ通知＞

・GEヘルスケアより、麻酔器のエスパイア7100（タイプ300：1台　保有）及びエスパイア7900（2台保有）の保守契約満了通知が発出された。それぞれ保守契約（修理対応可）は2023年12月末まで、点検対応（修理対応不可）は2024年12月末まで。それ以降は全てのサービスが終了となる。
・泉工医科より心臓血管外科手術に用いる冷温水槽の耐用年数超過に関する通知が発出された。
・ICU配備のテルモ社製PCPSは、出荷後17年以上経過し、定期点検に超音波流量計の劣化が確認されたが、修理不能のため、安全性は確保できないとテルモから通知された。機器の更新購入はしないこととした。
・フィリップス社製除細動器ハートスタートXL+のサポート終了について、修理対応終了の通知がなされたが、部品在庫がある場合には対応可能。
・テルモ社製輸液ポンプTE-161Sの部品供給が2024年12月で終了となるため、順次更新を進めていく。また、日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業およびテルモより、輸液ポンプの予定量を設定せずに運転を開始し、気泡が感知されない不具合により輸液が空になっても停止せず、患者側に空気が送られた事例について情報提供がなされた。
・シリンジポンプについても修理不能となっている機種が多いので併せて購入を検討する。

＜透析機器等管理部会報告＞
・コロナ病棟で使用していた No37, 38 装置は、長期設置後に検査したところ、生菌数、ET 濃度値ともに超純水透析液を超える値を示したが、汚染源と推定した延長ホースの次亜塩素酸ナトリウム（1000ppm）封入洗浄により、超純水透析液まで清浄化を達成した。
・全ての患者監視装置と多人数用透析液供給システムの関連装置は、超純水透析液（生菌数：0.1cfu/mL 未満、ET：0.001EU/mL 未満）の基準を満たしていた。また、オンライン補充液（生菌数：10-6 cfu/mL 未満、ET：0.001EU/mL 未満）も生菌数と ET 濃度ともに未検出を維持していた。

■ 2023 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。

図書委員会

■開催実績
4 回

■ 2022 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、2023 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。
・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。

■ 2023 年度の取り組み
・委員長：金子部長に交代となる。
・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。

教育・研修委員会

■開催実績
11 回

■ 2022 年度活動報告
・法定、規定の 10 研修会の開催を主催した。
・各委員会主催の 10 研修会の開催を後援した。
・医療安全、院内感染対策、保険診療（臨床研修医）研修会の受講率 100％を達成した。
・接遇、災害の 2 研修会の受講率向上のため延長開催した。
・希望者に受講証明書を発行した。
・中途入職者オリエンテーション体制を整備した。

■ 2023 年度の取り組み
・法定、規定および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）研修会の受講率 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

外来診療運営委員会

■開催実績
11 回

■ 2022 年度活動報告・決定事項
・外来待ち時間のモニタリングと適正な予約枠の指導
・再診選定療養費 2,750 円の周知
・インシデント報告される口頭での患者苦情の対応
・かかりつけ科以外への受診の際のトリアージを総合内科部長が行うことに決定
・マイナンバーカードによるオンライン資格確認の促進
・就業時間終了間際の採血や翌日の検査のみ患者の会計票の印刷のため検査技師の時間外業務が常態化していることが判明した。採血は 16：45 に受付締切、会計票印刷は廃止して受付番号票で会計を行うこととした。
・個人情報保護の観点から外来患者の一斉呼び出しは受付番号で行うことに決定
・「外来診療のご案内」の改定
・緩和ケア科・チームはかかりつけ患者のみの診療
・一般名処方の周知徹底
・電子処方箋の運用に向け、HPKI カードの取得促進

■ 2023 年度の取り組み
・待ち時間の短縮に引き続き取り組む
・マイナンバーカード利用促進
・業務改善と効率化

入院診療運営委員会

■開催実績
11 回

■ 2022 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・収益でもモニタリング
・医療・看護必要度は II のモニタリング（月 1 回）
・クリーンルームの適正使用
・5/1 よりお産の費用を全て込みで 50 万円に値下げした
・5/12 より 5 西病棟を 39 床に減床、運用病床数を 343 床とした
・新しい持参薬システムを稼働した
・輸液の投与時間を明確に指示するよう周知徹底
・症状観察室の適正使用（空床確保）によって緊急入院患者の受け入れをスムーズにするよう指示
・救急部に数時間滞在した時点で入院とするよう周知
・看護師長による退院日決定を徹底
・隔離患者の解除判断を速やかにし、個室の適正使用を徹底した。
・入院のしおりのデジタルコンテンツが完成、YouTube でも閲覧可能にする
・限定的ではあるが面会を再開した

【COVID-19 診療関係】
・5 月までは第 6 波後半、7,8 月の第 7 波、12 月の第 8 波を経験し、7/28 までは 8W、7/29 から 10/4 までは 8W+6W、10/5 からは 6W 病棟をコロナ専用病棟として運用した。患者数は 8/4 には 1 日 45 名にのぼった。今年度の COVID-19 入院患者数は 469 名であった。
・発熱や感冒症状があり、コロナ PCR 陰性の患者は有症状コホートとして隔離し、順に一般床に出すことで、濃厚接触者の隔離に必要な個室を確保した。
・緊急入院患者には 2 日連続で PCR 実施し、有症状の場合は 3 日連続で行った。
・既感染者の NEAR 法での偽陽性が問題となり、RT-PCR で Ct 値 40 以上を確認することで鑑別を行なった。
・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「1 週間ルール」を継続した。

■ 2023 年度の取り組み
・看護学校廃止後の改装計画における病棟編成計画立案
・肛門科の手術曜日分散による入院患者数均てん化
・入退院手続きの見直し
・昨年度の取り組みの徹底による病床利用の促進
・コロナ後の感染対策に配慮した入院ルールの策定

認知症ケア・リエゾン推進委員会

■開催実績

11 回

■ 2022 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。2022 年度研修は 11 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。

■ 2023 年度の取り組み

認知症看護認定看護師が加わり、コンサルトには迅速かつ柔軟に対応する。研修医も参加し引き続き院内の医療水準向上に努める。回診時には病棟スタッフの意見も取り入れて幅広い症例にチーム医療を行う。院内研修会は引き続き開催予定である。

緩和ケア運営委員会

■開催実績

11 回（8 月は休会）

■ 2022 年度活動報告

・がん患者の鎮静導入ガイドラインを作成した。
・がん患者の鎮静導入ガイドラインの院内研修会 e-learning を開催した。
・症状緩和のための「鎮静」に関する説明と同意を作成した。
・症状緩和の「鎮静」におけるミダゾラム（保険適応外使用）の説明と同意を作成した。
・ミダゾラムの使用法を作成した。
・終末期がん患者の意志決定支援に係る指針を作成した。
・杏雲堂病院と医療連携を図った。
・医療用麻薬導入パスを作成し、運用開始した。
・医療用麻薬処方セットを作成した。
・緩和ケア外来の診療を開始した。
・緩和ケア研修会への参加を促進した。
・がん性疼痛緩和指導料の算定要件を周知した。

■ 2023 年度の取り組み

・緩和ケア研修会への参加促進
・緩和ケア診療加算算定数の増加
・がん性疼痛緩和指導管理料の算定向上を図る
・緩和ケア外来の充実とシステム構築
・内服レスキュー薬の自己管理システム構築
・がん患者指導管理料（ハ）算定促進

入退院支援推進委員会

■開催実績

11 回

■ 2022 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。入退院支援加算 1 の算定数は 3,136 件と 1.5 倍以上に増加。
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（コロナ対応等）
⑥入院前 PCR スクリーニング検査の手順書策定・実施
⑦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での実施
③在宅緊急一時入院患者の入院時支援の運用決定
④退院支援看護師の外部とのリモート会議の実施
⑤休日入院全身麻酔患者の入院前麻酔科受診の支援

■ 2023 年度の取り組み

・緊急入院症例の入院時支援の更なる推進
・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
・退院支援看護師と MSW との業務分担の推進
・持参薬確認のため薬剤師との分業を進める

契約審査委員会

■開催実績

12 回

■ 2022 年度活動報告

今年度も前年度と同様に、当院が行う契約の①予定価格が 1,000 万円以上の一般競争又は指名競争による契約、②JCHO の定める契約事務取扱細則第 16 条第 1 項に規定する契約、③予定価格が同細則第 27 条第 1 号から第 6 号までに規定する金額を超える随意契約、の三種に分けて契約ごとに審査した。競争入札においては価格優先、随意契約においては実績と妥当性を中心に吟味した。いずれの契約も概ね妥当であった。

■ 2023 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。

救急医療運営委員会

■開催実績

11 回

■ 2022 年度地域活動報告

・新宿区救急業務連絡協議会総会に参加（オンライン開催）
・第 40 回、41 回区西部地域救急会議に参加（オンライン開催）
・第 54 回、55 回救急医療研究会、令和 4 年度救急講演会はコロナ禍で教養 DVD 研修となった。
・第 4 回「医療機関に所属する 救急救命士に対する研修の講師となる人材のための講習会」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、JCHO 全体で 85%（当院は 80.2%）が目標値とされている。毎月の委員会で応需状況の確認を行い、応需率 UP に取り組んだ。
・救急科の業務の見直しを行った。救急科は原則救急搬送患者対応に注力することとし、紹介患者で救急対応が必要と判断された場合は救急科で初期対応することとした。
・「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。
・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。委員である各科部長に、週間応需状況を配布し、非応需理由が不明確な場合、該当医師に個別に確認するこ

とを開始した。
・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」は〇表示、特に「男・女ベッド」〇×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センター師長及び外来師長が主体となって決定することとした。

■ 2023 年度の取り組み
・新たに救急看護師長が配属され、看護体制の強化を図る。
・ポストコロナに向け、救急応需率の改善、緊急入院増に取り組む。
・かかりつけは断らないことを引き続き原則とする。
・救急端末の診療〇×に関して、各科の診療状況に応じ、適切な表示をすることで、非応需が減るよう取り組んでいく。具体的には、特に外科系で、手術中などで応需不可能な場合に、診療×の情報を救急端末に反映できるよう取り組む。また休日・夜間は、緊急対応中で応需不可が見込まれる場合、診療×に設定変更することを当直医・当直事務に周知・実践する。

臨床研修委員会

■開催実績
11 回

■ 2022 年度活動報告
・研修医オリエンテーション
・クルズスの日程・内容の検討
・研修ローテーションプログラムの検討・承認
・レジナビフェアへの参加
・臨床研修合同セミナーの準備と参加
・臨床研修医採用試験の実施、採用順位の検討
・研修医に対するアンケートや面談による研修内容や質の向上への取り組み
・2 年次研修医の研修修了の承認
・2023 年 3 月 24 日　4 回目となる「研修修了発表会」と「修了証授与式」を開催

■ 2023 年度の取り組み
・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。
・臨床研修医採用面接試験の判定基準の見直し
・研修医の医療安全推進室会議への出席とインシデントレポートの必修化
・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（月 80 時間以内の超勤や有給休暇取得の管理など）。

情報管理委員会

■開催実績
1 回

■ 2022 年度活動報告
・手術室関連の使用材料、稼働率、収支等の分析業務を依頼する業者へのデータ提供について話し合われた

■ 2023 年度の取り組み
・年度内に個人情報が適切に扱われているかどうかを確認するための委員会を開催する

医療情報システム委員会

■開催実績
12 回　出席延べ人数 193 人

■ 2022 年度活動報告
・懸案事項 141 件、システム連絡票 40 件、その他検討事項 117 件
・報告事項
▽放射線情報システム・生理検査システム更新　▽看護学校光回線の整備　▽システム障害対応
・情報セキュリティ報告
▽不審メール 21 件　▽周知案内　▽ NISC 監査フォローアップ　▽訓練メール　▽情報セキュリティ・個人情報取扱い研修会　▽情報セキュリティ研修　▽マネジメント監査　▽情報セキュリティ書面監査　▽ VPV 装置脆弱性対策　▽本部内部監査　▽情報セキュリティ対策点検

■ 2023 年度の取り組み
・診察表示板・会計表示板システム、病理診断支援システム更新
・内視鏡システム、検診システム更新を計画

広報委員会

■開催実績
11 回

■ 2022 年度活動報告
・職員向け広報誌「つつじ」を、5・7・9・11・1・3 月の 6 回発行（第 164 号～第 169 号）
・「つつじ」全巻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・1 月の 4 回発行（第 80 号～第 83 号）し、公開 HP に掲載
・「つつじ通信」を刷新し、連携医でも配布する方針。当院の売りと健管の広報、公開教室のお知らせを掲載
・「医療連携つつじ」全巻を電子カルテの掲示板に掲載
・年報を 7 月に発行、PDF を HP にも掲載し、冊子 200 部、掲載ページの QR コード付き葉書 600 枚を配布した
・ホームページ部会での情報の更新の確認
・「当院の特色」ページ内の＜沿革＞の内容を改定
・JCHO 広報勉強会への参加
・JR 大久保駅の改札内広告看板の契約更新

■ 2023 年度の取り組み
・今年度は掲示物の統一性と定期的リニューアルを図る
・「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、冊子は 50 部、葉書 750 部とし PDF を HP に掲載予定

医療連携推進委員会

■開催実績
11 回

■ 2022 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・退院支援加算等の把握）
・2022 年度の紹介率 78.3%・逆紹介率 104.3%
・在宅療養後方支援患者新規登録 8 件
2022 年度　支援実績 3 件
・在宅患者緊急入院（後方支援患者以外）
2022 年度　入院実績 61 件
・連携登録医の登録推進：507 施設（年度末時点）
・医療福祉機関訪問：165 施設
・地域医療機関への広報活動：広報誌（医療連携つつじ：年

3 回）・診療案内（年 1 回）の内容検討・発刊
・新宿区基幹病院連携の会（年 4 回開催）への出席
・コロナ禍で休止としていた医療連携講演会を昨年に引き続き開催（2023.2.27 第 21 回 Web 開催）。

■ 2023 年度の取り組み

・引き続き地域医療支援病院、在宅療養後方支援病院としての役割を果たしていく。
・多職種が協力して地域医療連携に取り組む。
・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。
・新設される医療機関の連携登録を推進する。
・地域医療支援病院として地域の医療従事者に対して研修の充実を図る。

超音波検査管理委員会

■開催実績

11 回

■ 2022 年度活動報告

・当委員会は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 月に発足した。
・各月ごとの全超音波検査の実績数を報告した。
・院内にある超音波機器の定数と、購入年月日の調査を行い、逐次一覧表を更新するより全体像を把握した。
・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。
・ポータブルエコー機の使用状況を把握するために電子カルテ上で予約管理する運用法を新たに構築した。
・新規購入の機器選定と申請を行い、発注した。

■ 2023 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逐次更新し、効率的な超音波機器の選定と更新をしていく。
・Covid-19 により減少した超音波検査の実績の回復に努める。

放射線診療部門運営委員会

■開催実績

12 回

■ 2022 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 更新完了
・一般撮影装置、ポータブル装置、骨密度測定装置 DEXA の更新
・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）
・経口糖尿病薬メトホルミン（ビグアナイド系）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 外来実施率向上に向けての取り組み
・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
・診療放射線技師学校学生の実習受け入れと指導
・造影時の静脈確保を有資格の放射線技師の施行が可能となった
・報告書管理体制加算取得のため報告書を提出する
・夜間・当直帯での MRI 撮影適応の再確認
・放射線科利用マニュアル改定
・令和 5 年度申請は、共同購入：検診マンモ装置、院内医療機器整備：歯科パントモ装置
・骨密度測定装置故障修理不能による導入
・新規 Viewer の導入依頼
・医療安全対策の徹底

■ 2023 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
・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 の導入を完結させる
・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
・CT 検査の外来実施率の向上
・報告書管理体制加算取得の継続
・医療安全対策の徹底を継続

患者サービス向上・接遇委員会

■開催実績

11 回

■ 2022 年度活動報告

・「皆さまの声」の確認、改善策の検証
・昨年度の患者満足度調査の検証：全体に低下、以前より建物の老朽化と自宅療養に関する説明不足が指摘されている。
・5/27「接遇マナー基本研修 ～正しい言葉遣い～」を集合型研修として実施（外部講師）
・10/11 ～ 10/25（外来は 11/20）患者満足度調査の実施（検証は 2023 年 4 月に実施）
・院内視察によるサービス向上
・新規清掃業者により剥離清掃が行われ、全館の床が見違えるほど美しくなった。また便器のリセット清掃とコーティングを行い悪臭がほとんど消えた
・病棟や手術室に自販機を設置した
・看護部の接遇バッチの全職員への適用の決定
・日直帯での入院手続きの実施
・コロナ禍でボランティア業務は看護助手が担当

■ 2023 年度の取り組み

・患者満足度調査の検証の早期実施
・接遇研修は「ワンランク上のスキルを身に付け、患者さんに安心をお届けする」を行う予定
・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
・接遇バッチ「接 good バッチ」の配布

医療安全委員会

■開催実績

12 回

■ 2022 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、医薬品安全管理部会、セーフティーマネージャー会議からの活動報告を審議し、事例の対策と再発防止の検討および各委員会や部署へ改善の働きかけを行った。
・医療事故防止マニュアルの改訂・追加
・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～ 2021 年度報告～
② RRS 導入後の報告
③放射線科読影レポートの既読管理
④医療現場における 5 S 活動への取り組み
・心肺蘇生トレーニングを実施
AHA-BLS（正規コース）：9 回　29 名受講
・医療安全相互評価の実施
JR 東京総合病院（訪問）
JCHO 新宿メディカルセンター（訪問）
平塚胃腸病院（紙面開催）
・個人情報管理の院内ラウンドを実施
・セーフティー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）

■ 2023 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患者誤認防止行動の徹底

手術部運営委員会

■開催実績

11 回

■ 2022 年度活動報告

1．手術室稼働状況確認・件数増の検討
2．長時間手術の時間管理、手術内容の管理
3．手術器械・器材・腹腔鏡下手術機器等の更新について
4．手術部のインシデント報告・内容確認
5．術前休薬基準改定
6．手術枠割り当ての管理

■ 2023 年度の取り組み

1．手術件数増加に向けて引き続き委員会で検討
2．手術室稼働状況確認のデータ改善
3．手術室内の業務効率化

ICU 運営委員会

■開催実績

12 回 / 年

■ 2022 年度活動報告

例年、循環器疾患、呼吸器系、脳外科の患者さんを主体に治療を行ってきましたが、2022 年度は、外科系（一般外科、大腸肛門外科、整形外科、脊椎外科、産婦人科、泌尿器科）でも、合併症の多い患者さん、長時間、大手術は ICU 入室で管理する方針とした。それにあわせ、ICU 入室基準を明確化した。

■ 2023 年度の取り組み

昨年同様に、ICU を有効利用するように、各科にご協力をいただき、重症患者さんの管理、治療を行っていく。後方ベッドの確保、移動をスムースに行えるようにし、救急患者さんの受け入れも拡大していく。

院内感染対策委員会

■開催実績

12 回

■ 2022 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、マニュアル改定、ワクチン接種、陽性職員対応。
・新型コロナウイルス感染症の院内感染の対応。
7 月クラスターに対して TEIT による評価、指導。
・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。
・感染防止マニュアルの部分的改訂（院内感染対策指針、感染による重大事故時の体制、洗浄・消毒・滅菌、環境整備、針刺し事故防止、検体の採取・保存方法）。
・手洗い強化期間を実施し、手洗いマニュアルの周知徹底、啓蒙活動の実施。
・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、新型コロナウイルス感染症、訓練：サル痘）。
・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。

■ 2023 年度の取り組み

・手指衛生遵守の向上（1 患者 1 日当たりの手指衛生回数 12 回以上）。
・新型コロナウイルス感染症 5 類移行に伴う体制を確立し、院内発生に早期対応する。
・抗菌薬適正使用支援における指導・助言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

■ 2022 年度活動報告

1. 新規購入診療材料の検討・承認
2. 臨時購入診療材料の検討・承認
3. 緊急購入診療材料の承認
4. 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。

■ 2023 年度の取り組み

1. 手術室で使用している手袋の安価なものへの変更
2. 手術用縫合糸の安価なものへの変更
3. 手術室材料の見直し（特に高額な材料）
4. 心カテ室材料納入価の確認と見直し
5. 既採用材料の使用状況の確認

栄養・NST 委員会

■開催実績

11 回

■ 2022 年度活動報告

（栄養）定例：給食材料費、栄養指導件数、特別食割合、インシデント発生件数、検食簿未記入数報告。給食だより発行、嗜好調査結果報告。

取り組み：早期栄養介入管理加算の栄養管理手順策定と 400 点 /250 点の算定開始。2022 年度院内食事箋改訂。誤嚥・

窒息事例への対応として、パン提供年齢と食種、常菜系食種の提供年齢を院内規定として暫定的に決定。
（ＮＳＴ他）定例：ＮＳＴ介入件数と改善率、ＮＳＴラウンド率の報告。医師１名専任資格を取得。摂食嚥下支援チームが組織され活動報告を開始。
取り組み：半固形栄養剤投与患者に対する基本方針の策定と運用の決定。経腸栄養ポンプ後継機の選定。早期栄養介入管理加算の手順について ICU 運営委員会にて説明。新宿栄養連携の会オンライン講演会への参加。院内研修会開催。日本臨床栄養代謝学会ＮＳＴ教育施設認定の取得。

■ 2023 年度の取り組み

（ＮＳＴ）日本臨床栄養代謝学会 NST 専門療法士認定教育施設として修練生を外部より受け入れ、院内専任者の育成も行う。
誤嚥・窒息事例について医療安全研修会の一部を担う。入院患者への嚥下機能スクリーニングの実施。

防火防災管理・病院災害対策委員会

■開催実績

11 回

■ 2022 年度活動報告

・委員会を毎月 1 回開催した（8 月のみ休会）.
・消防用設備点検の結果をもとに消防用設備の改修を行った.
・2022 年度前期防火・防災避難訓練を放射線科，薬剤部，栄養管理室，臨床工学部の職員の参加のもと地下 1 階で行った（9 月 7 日）.
・第 1 回新宿区災害医療検討会に参加した（2 月 9 日，参加者：山名，水谷，佐藤）
・東京都災害医療図上訓練に参加した（2 月 19 日，参加者：山名，水谷，佐藤，井戸上，吉川）
・区西部災害医療連携会議に参加した（3 月 8 日，参加者，山名，佐藤）
・防火防災・災害対策研修を e- ラーニング形式で配信した（2 月 6 日から 4 週間）
「当院の BCP について」（水谷先生）
「消防訓練の共有」（山名）
・2022 年度後期防火・防災避難訓練を病棟看護師の参加のもと 8 階病棟で行った（3 月 8 日）.

■ 2022 年度の取り組み

・消防用設備の改修を年度内に終了する.
・災害時における初動 24 時間の医療体制の準備をすすめる.
・災害時の緊急避難救護所の立ち上げ準備をすすめる.

BCP 策定委員会

■開催実績

11 回

■ 2022 年度活動報告

・病院災害対策・BCP 策定委員会から BCP 策定委員会へ移行した .
・BCP 策定委員会規則を作成した .
・2023 年 1 月付けで BCP 策定マニュアルを改訂した .（地震ハザードマップの更新，風水害 BCP マニュアルの作成、タイムライン等）
・改訂した BCP マニュアルの内容を全職員に E-learning で周知した .
・年 2 回の BCportal の入力訓練に参加した .
・ヘリの搬送車及び JCHO 地域医療班の派遣車両としてヴォクシーを緊急通行車両で登録した .
・大規模地震時アクションカードを作成し，防火防災管理・病院災害対策委員会へ提案した .

■ 2023 年度の取り組み

・サーバーテロ時 BCP を検討する .
・緊急参集システムのトライアルを行なう .
・訓練を行なう .

DMAT（災害派遣医療チーム）委員会

■開催実績

11 回

■ 2022 年度活動報告

・DMAT 部会から DMAT 委員会へ移行した。
・DMAT 委員会規則を作成した。
・DMAT マニュアルの作成を開始した。
・DMAT 派遣時の車両として容量の大きなヴォクシーを追加登録した。
・DMAT 技能維持研修に参加した。
・DMAT 隊員養成研修が年 2 回あり、応募したがいずれも当選しなかった。
・年 2 回の EMIS 入力訓練、及び東京都災害医療図上訓練に参加した。

■ 2023 年度の取り組み

・DMAT マニュアルを完成する。
・DMAT 隊員養成研修への応募を継続する。
・出動訓練を行なう。
・備品の整備を行なう。

内視鏡検査運営委員会

■開催実績

11 回

■ 2022 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。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。コロナ禍のためこの数年減少していた内視鏡件数は、今年度は回復基調となりました。また透視下内視鏡や止血術等の緊急内視鏡も増加しました。

■ 2023 年度の取り組み

健診の上部内視鏡を 30 件まで行うことになりましたので、全体としては 40 件行うことになります。
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。

厚生委員会

■開催実績

3 回

■ 2022 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。2021 年度はコロナ禍で、各種行事は中止としたが、2022 年度は、11/9 に「慰労会」として、3 年ぶりに職員慰労目的のビンゴ大会を開催した。
今年度も互助会収支は適正であった。

■ 2023 年度の取り組み

2023 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、コロナ禍で中止となっていた各種企画を再開すべく検討する。

クリニカルパス委員会

■開催実績

11 回

■ 2022 年度活動報告

・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）、バリアンス登録状況を把握し検討した。
・各パス適用と入院期間（2021 年度）の検討を DPC Ⅱ期も考慮し、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アンス入力の徹底を行った。
・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。
・3 月より、看護師の負担軽減のため、アウトカムを達成するのみで、看護記録記載不要とした。

■ 2023 年度の取り組み

・バリアンス入力とクリニカルパスの改訂、見直しの推進。
・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）

排尿自立支援委員会

■開催実績

なし。

■ 2022 年度活動報告

・排尿自立支援リンクナース会を 2022 年 5 月から 2023 年 3 月まで 10 回行った。
・「排尿ケアマニュアル」の見直し、改定を行った。

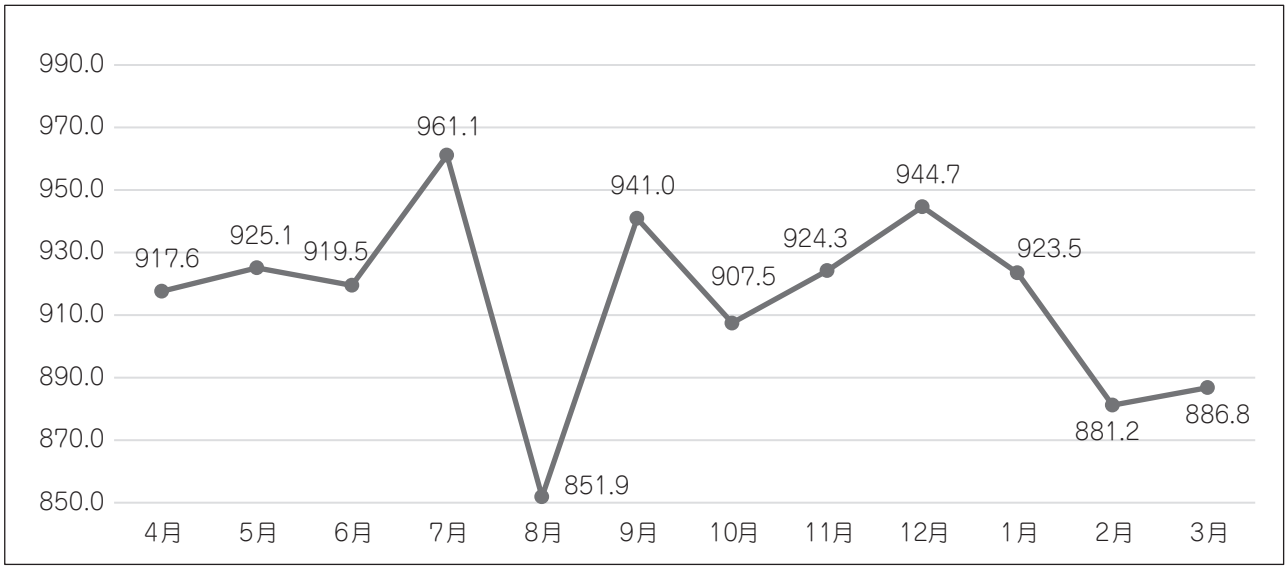
■ 2023 年度の取り組み

・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、2022 年度は休止していた。2023 年 4 月からは専任の常勤看護師が 3 人になる予定。
・2023 年 4 月より、新規「排尿ケアマニュアル」配布、院内研修会を施行し、再開する方針。

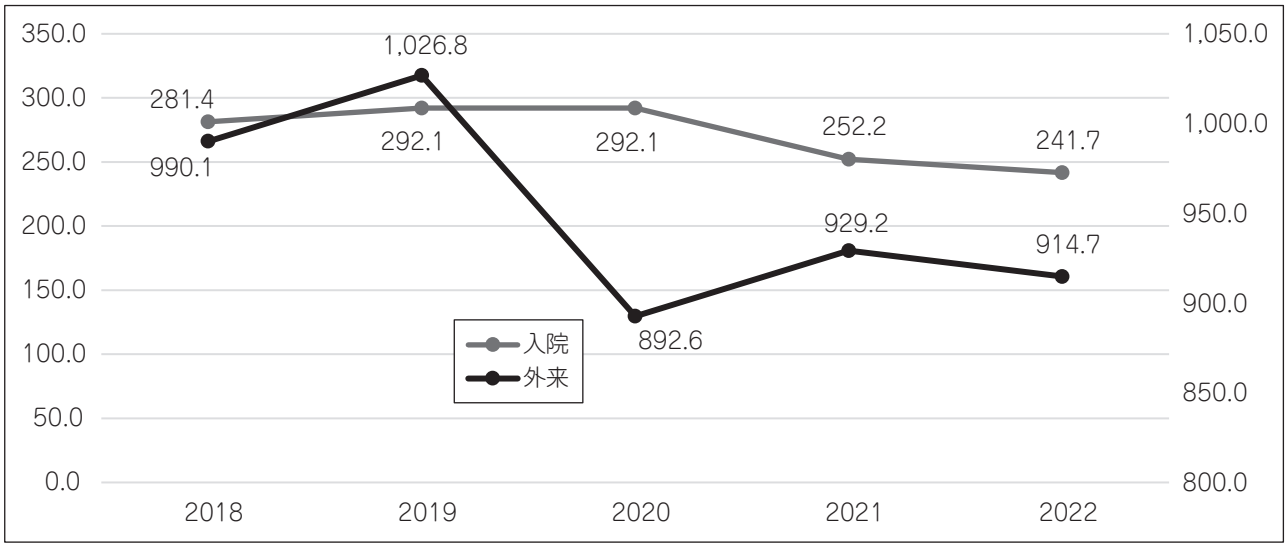
病院統計

■ 2022 年度月別 1 日平均入院患者数

■ 2022 年度月別 1 日平均外来患者数



■ 2022 年度別 1 日平均入院・外来患者数



■ 2022 年度 科別病床利用状況（平均の数字は、実数より算出）

科別	診療月	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計	
	実日数	30		31		30		31		31		30		31		30		31		31		28		31		365	
内科	入院	89	312	110	279	84	271	61	262	80	250	64	256	96	297	80	264	80	287	95	278	63	237	75	261	977	3,254
	退院	108	322	126	226	104	249	76	236	97	236	77	229	106	265	88	231	99	309	112	205	74	233	83	248	1,150	2,989
	死亡	7		11		12		9		9		6		10		11		12		14		12		7		120	
	実数	4,101		3,686		3,350		3,366		3,402		3,113		3,670		3,702		3,773		3,615		3,225		3,482		42,485	
	延数	4,430		3,923		3,611		3,611		3,647		3,348		3,945		3,944		4,094		3,834		3,470		3,737		45,594	
	一日平均	136.7		118.9		111.7		108.6		109.7		103.8		118.4		123.4		121.7		116.6		115.2		112.3		116.4	
小児科	入院	0	6	0	10	0	7	0	4	0	4	0	8	0	7	0	10	0	5	0	5	0	7	0	12	0	85
	退院	0	5	0	11	0	8	0	4	0	4	0	6	0	10	0	7	0	8	0	4	0	6	0	10	0	83
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	実数	33		54		27		23		21		26		30		45		19		12		27		65		382	
	延数	38		65		35		27		25		32		40		52		27		16		33		75		465	
	一日平均	1.1		1.7		0.9		0.7		0.7		0.9		1.0		1.5		0.6		0.4		1.0		2.1		1.0	
外科	入院	4	31	2	39	7	49	3	25	9	34	6	45	2	41	2	41	4	33	3	39	3	40	6	40	51	457
	退院	1	30	2	40	2	44	0	36	1	42	3	44	1	41	2	34	4	44	2	32	2	44	4	39	24	470
	死亡	0		0		0		1		1		2		1		1		0		0		1		1		8	
	実数	323		424		504		286		325		408		417		453		408		346		371		407		4,672	
	延数	353		464		548		323		368		454		459		488		452		378		416		447		5,150	
	一日平均	10.8		13.7		16.8		9.2		10.5		13.6		13.5		15.1		13.2		11.2		13.3		13.1		12.8	
呼吸器外科	入院	4	4	4	7	1	7	5	11	4	16	0	7	3	12	3	10	4	11	2	10	0	8	0	5	30	108
	退院	0	10	1	10	0	7	1	12	2	17	0	9	0	13	1	10	0	17	0	11	0	9	1	4	6	129
	死亡	0		0		1		0		1		0		0		1		0		1		1		0		5	
	実数	73		103		55		102		169		135		111		160		176		121		96		40		1,341	
	延数	83		113		63		114		187		144		124		171		193		133		106		44		1,475	
	一日平均	2.4		3.3		1.8		3.3		5.5		4.5		3.6		5.3		5.7		3.9		3.4		1.3		3.7	
心臓血管外科	入院	3	2	1	4	0	4	0	2	0	2	1	3	0	9	0	3	1	2	2	2	0	3	1	6	9	42
	退院	1	2	0	5	0	3	0	2	1	3	0	1	0	9	0	4	0	3	0	2	0	1	2	4	4	39
	死亡	0		1		1		0		0		1		0		0		0		0		1		0		4	
	実数	83		89		67		80		17		33		49		48		54		72		76		111		779	
	延数	85		95		71		82		20		35		58		52		57		74		78		115		822	
	一日平均	2.8		2.9		2.2		2.6		0.5		1.1		1.6		1.6		1.7		2.3		2.7		3.6		2.1	
整形外科	入院	2	44	1	52	3	58	2	46	1	54	1	44	0	50	2	61	3	55	7	58	4	53	5	61	31	636
	退院	3	47	2	48	5	56	0	56	2	57	1	39	0	48	2	49	1	72	4	47	1	60	1	65	22	644
	死亡	0		0		0		0		1		0		1		0		0		0		0		0		2	
	実数	1,044		1,123		1,219		1,076		879		663		944		1,139		1,153		1,072		1,214		1,186		12,712	
	延数	1,091		1,171		1,275		1,132		937		702		993		1,188		1,225		1,119		1,274		1,251		13,358	
	一日平均	34.8		36.2		40.6		34.7		28.4		22.1		30.5		38.0		37.2		34.6		43.4		38.3		34.8	
脳神経外科	入院	0	3	1	5	4	5	0	4	3	9	0	7	0	3	0	8	1	7	2	4	1	2	0	8	12	65
	退院	0	5	0	5	0	5	0	5	1	7	0	8	0	3	1	6	0	10	0	4	0	4	0	6	2	68
	死亡	0		2		1		1		0		1		2		0		1		0		0		0		8	
	実数	196		147		164		153		242		193		148		173		172		125		126		135		1,974	
	延数	201		154		170		159		249		202		153		179		183		129		130		141		2,050	
	一日平均	6.5		4.7		5.5		4.9		7.8		6.4		4.8		5.8		5.5		4.0		4.5		4.4		5.4	
皮膚科	入院	0	7	0	6	0	4	1	0	2	1	1	2	0	1	0	4	0	2	0	1	0	6	0	2	4	36
	退院	0	8	1	5	0	3	1	2	0	2	0	2	0	3	1	1	0	4	0	1	0	4	1	3	4	38
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	実数	45		47		29		11		32		45		14		12		29		6		60		40		370	
	延数	53		52		32		13		34		47		17		13		33		7		64		43		408	
	一日平均	1.5		1.5		1.0		0.4		1.0		1.5		0.5		0.4		0.9		0.2		2.1		1.3		1.0	
泌尿器科	入院	2	17	0	11	2	20	1	20	2	16	2	20	1	12	1	16	2	11	1	14	2	11	0	20	16	188
	退院	0	18	0	16	0	15	0	18	1	21	1	17	1	19	0	15	0	15	0	14	0	14	0	22	3	204
	死亡	0		0		1		0		0		0		0		0		0		0		0		1		2	
	実数	182		131		170		234		188		197		151		124		112		155		175		126		1,945	
	延数	200		147		186		252		209		214		170		139		127		169		189		149		2,151	
	一日平均	6.1		4.2		5.7		7.5		6.1		6.6		4.9		4.1		3.6		5.0		6.3		4.1		5.3	
大腸・肛門外科	入院	10	203	12	196	9	213	9	185	5	210	12	192	6	189	9	179	10	169	9	194	7	185	6	209	104	2,324
	退院	2	222	0	190	1	218	5	221	5	190	4	209	2	197	3	165	2	215	3	157	3	198	1	219	31	2,401
	死亡	0		2		0		3		0		0		0		3		1		1		0		1		11	
	実数	1,687		1,516		1,946		1,574		1,325		1,392		1,239		1,380		1,350		1,332		1,409		1,430		17,580	
	延数	1,909		1,708		2,164		1,798		1,515		1,601		1,436		1,548		1,566		1,490		1,607		1,650		19,992	
	一日平均	56.2		48.9		64.9		50.8		42.7		46.4		40.0		46.0		43.5		43.0		50.3		46.1		48.2	
産婦人科	入院	1	45	0	50	0	50	1	45	0	40	0	42	0	50	1	51	1	45	1	40	0	48	1	44	6	550
	退院	0	41	0	48	0	50	0	49	0	38	1	41	0	53	0	46	0	53	0	38	0	44	1	49	2	550
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	実数	247		249		242		269		208		253		245		274		251		239		232		290		2,999	
	延数	288		297		292		318		246		294		298		320		304		277		276		339		3,549	
	一日平均	8.2		8.0		8.1		8.7		6.7		8.4		7.9		9.1		8.1		7.7		8.3		9.4		8.2	
眼科	入院	0	26	0	41	0	53	0	42	0	20	0	22	0	26	0	42	0	30	0	19	0	18	0	20	0	359
	退院	0	27	0	40	0	45	0	52	0	19	0	23	0	26	0	41	0	31	0	19	0	18	0	20	0	361
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	実数	53		37		56		63		14		25		16		32		21		10		10		15		352	
	延数	80		77		101		115		33		48		42		73		52		29		28		35		713	
	一日平均	1.8		1.2		1.9		2.0		0.5		0.8		0.5		1.1		0.7		0.3		0.4		0.5		1.0	

科別	診療月	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計	
	実日数	30		31		30		31		31		30		31		30		31		31		28		31		365	
耳鼻咽喉科	入院	0	6	1	9	2	15	0	10	4	3	0	6	2	10	1	5	0	4	0	6	0	8	0	9	10	91
	退院	0	4	0	10	0	15	0	10	0	11	0	3	0	14	1	4	0	6	1	3	0	9	0	8	2	97
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	実数	34		55		95		61		46		21		78		27		23		38		40		46		564	
	延数	38		65		110		71		57		24		92		31		29		41		49		54		661	
	一日平均	1.1		1.8		3.2		2.0		1.5		0.7		2.5		0.9		0.7		1.2		1.4		1.5		1.5	
放射線科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	
	実数	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	延数																									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	
歯科	入院	0	1	0	2	0	2	0	1	0	2	0	1	0	1	0	2	0	3	0	1	0	1	0	2	0	19
	退院	0	0	0	3	0	1	0	2	0	2	0	1	0	1	0	2	0	3	0	1	0	1	0	2	0	19
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	実数	11		11		4		5		6		3		3		6		7		3		3		4		66	
	延数	11		14		5		7		8		4		4		8		10		4		4		6		85	
	一日平均	0.4		0.4		0.1		0.2		0.2		0.1		0.1		0.2		0.2		0.1		0.1		0.1		0.2	
各科合計	入院	115	707	132	711	112	758	83	657	110	661	87	655	110	708	99	696	106	664	122	671	80	627	94	699	1,250	8,214
	退院	115	741	132	657	112	719	83	705	110	649	87	632	110	702	99	615	106	790	122	538	80	645	94	699	1,250	8,092
	死亡	7		16		16		14		12		10		14		16		14		16		15		10		160	
	実数	8,112		7,672		7,928		7,303		6,874		6,507		7,115		7,575		7,548		7,146		7,064		7,377		88,221	
	延数	8,860		8,345		8,663		8,022		7,535		7,149		7,831		8,206		8,352		7,700		7,724		8,086		96,473	
	一日平均	270.4		247.5		264.3		235.6		221.7		216.9		229.5		252.5		243.5		230.5		252.3		238.0		241.7	

■ 2022 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	20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	243	
内科	8,383	7,963	9,006	9,005	9,131	8,425	7,988	8,389	8,636	8,171	7,551	8,738	101,386	417.2
小児科	359	343	406	474	380	338	427	489	394	358	335	394	4,697	19.3
外科	1,029	980	1,137	1,148	1,046	1,251	1,238	1,060	1,070	983	1,032	1,118	13,092	53.9
整形外科	1,105	1,120	1,414	1,186	1,104	1,273	1,149	1,104	1,239	1,147	1,032	1,377	14,250	58.6
脳神経外科	434	375	431	422	369	396	423	435	418	370	352	433	4,858	20.0
皮膚科	665	704	789	681	680	631	538	595	540	515	537	578	7,453	30.7
泌尿器科	635	620	659	676	641	642	658	636	680	553	586	659	7,645	31.5
大腸・肛門外科	2,682	2,531	2,996	2,601	2,574	2,766	2,584	2,617	2,852	2,585	2,496	3,092	32,376	133.2
産婦人科	929	893	996	949	987	999	959	1,023	998	897	885	1,037	11,552	47.5
眼科	963	962	1,122	938	718	937	1,050	966	909	886	813	850	11,114	45.7
耳鼻咽喉科	328	308	377	379	356	360	341	329	373	361	344	402	4,258	17.5
放射線科	14	19	22	9	7	13	22	20	20	9	11	14	180	0.7
歯科	689	628	744	616	604	634	615	656	622	582	636	691	7,717	31.8
麻酔科	43	38	36	38	46	44	38	44	38	31	36	30	462	1.9
メンタルヘルス科	94	93	94	100	99	110	119	122	104	99	97	96	1,227	5.0
合計	18,352	17,577	20,229	19,222	18,742	18,819	18,149	18,485	18,893	17,547	16,743	19,509	222,267	914.7
1日平均	917.6	925.1	919.5	961.1	851.9	941.0	907.5	924.3	944.7	923.5	881.2	886.8	914.7	

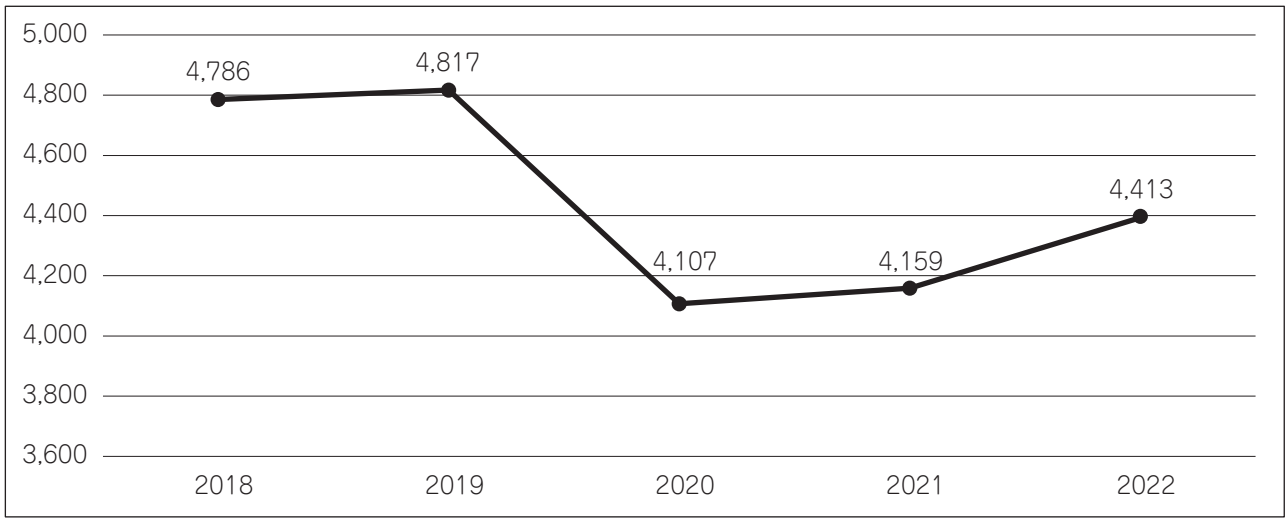
■ 2022 年度　分娩数・出生新生児数

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	14	15	16	13	14	19	12	19	13	15	14	18	182	0.5
出生新生児入院数	92	89	81	81	81	84	77	89	74	71	70	115	1,004	2.8

■科別手術件数

診療科	2022 年度
一般外科	413
心臓外科	67
呼吸器外科	64
形成外科	70
肛門科	2,216
脳神経外科	16
整形外科	650
産婦人科	313
眼科	397
耳鼻咽喉科	44
皮膚科	0
泌尿器科	145
透析科	0
歯科	17
内科	1
合計	4,413
（全身麻酔）	1,944

■過去 5 年間総手術件数

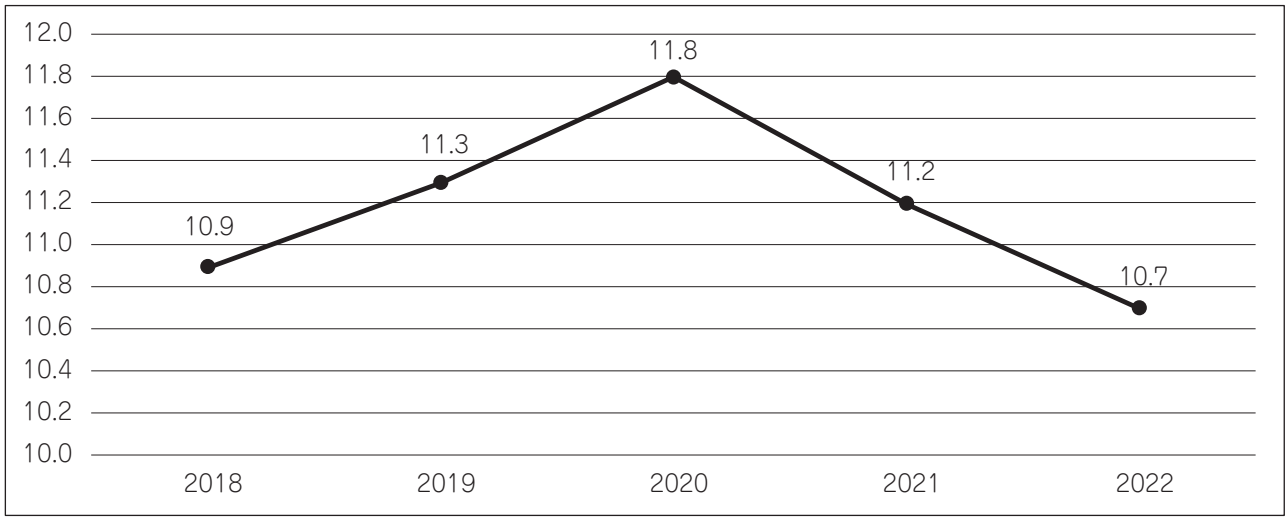


■ 2022 年度平均在院日数調べ

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	入 院													0
階	退 院													0
東	死 亡													0
病	延 数													0
棟	平均在院													
5	入 院	145	170	178	128	158	148	133	133	113	126	126	140	1,698
階	退 院	155	166	168	148	148	153	141	128	133	103	138	142	1,723
西	死 亡	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
病	延 数	1,216	1,080	1,174	1,128	1,165	1,090	890	863	719	711	858	900	11,794
棟	平均在院	8.1	6.4	6.8	8.2	7.6	7.2	6.5	6.6	5.8	6.2	6.5	6.4	6.9
6	入 院	107	106	113	92	119	117	103	103	97	91	76	76	1,200
階	退 院	125	96	115	92	127	111	123	105	128	83	85	96	1,286
東	死 亡	0	2	5	4	2	2	4	1	2	1	3	3	29
病	延 数	1,259	1,208	1,227	1,068	1,243	1,210	1,253	1,193	1,137	1,182	1,199	1,224	14,403
棟	平均在院	10.9	11.8	10.5	11.4	10.0	10.5	10.9	11.4	10.0	13.5	14.6	14.0	11.5
6	入 院	131	129	122	10	35	28	27	40	56	32	14	7	631
階	退 院	145	128	135	29	34	32	21	32	53	33	14	10	666
西	死 亡	3	2	4	1	1	0	0	1	0	0	2	0	14
病	延 数	1,225	1,181	1,200	343	499	358	228	431	577	528	123	64	6,757
棟	平均在院	8.8	9.1	9.2	17.2	14.3	11.9	9.5	11.8	10.6	16.2	8.2	7.5	10.3
7	入 院	80	104	102	130	105	100	129	115	116	126	131	134	1,372
階	退 院	91	93	94	136	98	100	137	98	138	92	126	127	1,330
東	死 亡	1	3	1	2	3	1	1	5	2	6	0	1	26
病	延 数	1,346	1,216	1,314	1,284	1,048	1,194	1,158	1,240	1,197	1,129	1,155	1,294	14,575
棟	平均在院	15.7	12.2	13.3	9.6	10.2	11.9	8.7	11.4	9.4	10.1	9.0	9.9	10.7
7	入 院	121	88	139	130	99	113	80	87	85	90	89	96	1,217
階	退 院	101	74	127	143	103	98	89	74	113	75	103	95	1,195
西	死 亡	1	5	1	3	2	4	3	6	4	3	5	3	40
病	延 数	1,171	1,227	1,273	1,343	1,091	1,244	1,313	1,245	1,256	1,190	1,181	1,223	14,757
棟	平均在院	10.5	14.7	9.5	9.7	10.7	11.6	15.3	14.9	12.4	14.2	12.0	12.6	12.0
8	入 院	71	78	73	96	89	128	105	79	68	62	55	81	985
階	退 院	80	74	64	102	82	121	101	67	85	50	59	81	966
東	死 亡	0	2	0	1	1	2	2	0	1	0	0	0	9
病	延 数	1,347	1,307	1,348	1,356	1,172	1,148	1,277	1,320	1,280	1,127	1,249	1,299	15,230
棟	平均在院	17.8	17.0	19.7	13.6	13.6	9.1	12.3	18.1	16.6	20.1	21.9	16.0	15.5
8	入 院	40	25	14	61	40	7	115	128	115	126	124	154	949
階	退 院	42	25	15	53	49	13	89	109	138	101	118	147	899
西	死 亡	0	0	0	2	1	0	1	2	2	4	3	3	18
病	延 数	392	302	241	620	496	120	840	1,138	1,208	1,144	1,167	1,213	8,881
棟	平均在院	9.6	12.1	16.6	10.7	11.0	12.0	8.2	9.5	9.5	9.9	9.5	8.0	9.5
I	入 院	12	11	17	10	15	14	16	11	14	18	12	11	161
	退 院	2	1	1	2	7	4	1	2	2	1	2	1	26
C	死 亡	1	2	4	1	2	1	3	1	3	2	2	0	22
	延 数	156	151	151	161	160	143	156	145	174	135	132	160	1,824
U	平均在院	20.8	21.6	13.7	24.8	13.3	15.1	15.6	20.7	18.3	12.9	16.5	26.7	17.5
総	入 院	707	711	758	657	660	655	708	696	664	671	627	699	8,213
	退 院	741	657	719	705	648	632	702	615	790	538	645	699	8,091
合	死 亡	7	16	16	14	12	10	14	16	14	16	15	10	160
	延 数	8,112	7,672	7,928	7,303	6,874	6,507	7,115	7,575	7,548	7,146	7,064	7,377	88,221
計	平均在院	11.2	11.1	10.6	10.6	10.4	10.0	10.0	11.4	10.3	11.7	11.0	10.5	10.7

		4～6	5～7	6～8	7～9	8～10	9～11	10～12	11～1	12～2	1～3
直	入 院	2,176	2,126	2,075	1,972	2,023	2,059	2,068	2,031	1,962	1,997
近	退 院	2,117	2,081	2,072	1,985	1,982	1,949	2,107	1,943	1,973	1,882
三	死 亡	39	46	42	36	36	40	44	46	45	41
か	延 数	23,712	22,903	22,105	20,684	20,496	21,197	22,238	22,269	21,758	21,587
月	平均在院	10.9	10.8	10.6	10.4	10.1	10.5	10.5	11.1	10.9	11.0

■過去５年間平均在院日数



■救急外来患者数（休日・全夜間）

2022 年度	取扱患者数	内訳		
		救急車	入　院	（内救急車）
４　月	295	168	95	60
５　月	316	166	106	69
６　月	291	162	93	61
７　月	331	150	92	59
８　月	280	159	76	50
９　月	289	177	75	52
１０　月	260	160	83	54
１１　月	303	176	93	56
１２　月	333	198	96	70
１　月	305	167	100	59
２　月	239	148	74	48
３　月	263	165	77	50
合　計	3,505	1,996	1,060	688

■ 2022 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	4,101	3,686	3,350	3,366	3,402	3,113	3,670	3,702	3,773	3,615	3,225	3,482	42,485	116.4
小児科	33	54	27	23	21	26	30	45	19	12	27	65	382	1.0
外科	479	616	626	468	511	576	577	661	638	539	543	558	6,792	18.6
整形外科	1,044	1,123	1,219	1,076	879	663	944	1,139	1,153	1,072	1,214	1,186	12,712	34.8
脳神経外科	196	147	164	153	242	193	148	173	172	125	126	135	1,974	5.4
皮膚科	45	47	29	11	32	45	14	12	29	6	60	40	370	1.0
泌尿器科	182	131	170	234	188	197	151	124	112	155	175	126	1,945	5.3
大腸・肛門外科	1,687	1,516	1,946	1,574	1,325	1,392	1,239	1,380	1,350	1,332	1,409	1,430	17,580	48.2
産婦人科	247	249	242	269	208	253	245	274	251	239	232	290	2,999	8.2
眼科	53	37	56	63	14	25	16	32	21	10	10	15	352	1.0
耳鼻咽喉科	34	55	95	61	46	21	78	27	23	38	40	46	564	1.5
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
歯科	11	11	4	5	6	3	3	6	7	3	3	4	66	0.2
合計	8,112	7,672	7,928	7,303	6,874	6,507	7,115	7,575	7,548	7,146	7,064	7,377	88,221	241.7
1日平均	270.4	247.5	264.3	235.6	221.7	216.9	229.5	252.5	243.5	230.5	252.3	238.0	241.7	

■ 2022 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	20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	243	
内科	8,383	7,963	9,006	9,005	9,131	8,425	7,988	8,389	8,636	8,171	7,551	8,738	101,386	417.2
小児科	359	343	406	474	380	338	427	489	394	358	335	394	4,697	19.3
外科	1,029	980	1,137	1,148	1,046	1,251	1,238	1,060	1,070	983	1,032	1,118	13,092	53.9
整形外科	1,105	1,120	1,414	1,186	1,104	1,273	1,149	1,104	1,239	1,147	1,032	1,377	14,250	58.6
脳神経外科	434	375	431	422	369	396	423	435	418	370	352	433	4,858	20.0
皮膚科	665	704	789	681	680	631	538	595	540	515	537	578	7,453	30.7
泌尿器科	635	620	659	676	641	642	658	636	680	553	586	659	7,645	31.5
大腸・肛門外科	2,682	2,531	2,996	2,601	2,574	2,766	2,584	2,617	2,852	2,585	2,496	3,092	32,376	133.2
産婦人科	929	893	996	949	987	999	959	1,023	998	897	885	1,037	11,552	47.5
眼科	963	962	1,122	938	718	937	1,050	966	909	886	813	850	11,114	45.7
耳鼻咽喉科	328	308	377	379	356	360	341	329	373	361	344	402	4,258	17.5
放射線科	14	19	22	9	7	13	22	20	20	9	11	14	180	0.7
歯科	689	628	744	616	604	634	615	656	622	582	636	691	7,717	31.8
麻酔科	43	38	36	38	46	44	38	44	38	31	36	30	462	1.9
メンタルヘルス科	94	93	94	100	99	110	119	122	104	99	97	96	1,227	5.0
合計	18,352	17,577	20,229	19,222	18,742	18,819	18,149	18,485	18,893	17,547	16,743	19,509	222,267	914.7
■2022年度別1日平均入院・外来患者数	917.6	925.1	919.5	961.1	851.9	941.0	907.5	924.3	944.7	923.5	881.2	886.8	914.7	

各部門の実績と目標

総合内科

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

■ 2022 年度実績

●総外来患者数：101,386 人
●平均外来患者数：417 人 / 日
●紹介患者数：全科；9,479 人、内科；2,391 人
●総入院患者数（内科）：3,255 人
●平均入院患者数（内科）：116.5 人 / 日
詳細は各専門分野を参照下さい。

■ 2023 年度の取り組み

2023 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。在宅療養後方支援病院としての役割にも引き続き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 2022 年度は 3,812 台（2021 年度は 3,091 台）でした。引き続き応需数増に努めるとともに、応需率アップに取り組みます（JCHO 目標 85%）。

【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 年度から内科、総合診療領域で専門研修プログラムによる研修を行っており、継続します。

救急科・総合診療科

部長 笠 井 昭 吾

■スタッフ

救急科・総合診療科部長　笠井昭吾
救急科医長　鈴木淳司
救急科顧問　武田泰明、飯島卓夫
非常勤医師　岩田裕子、鈴木茉由、野口啓、結城将明、川島秀明、大道寺洋顕、中西直子、服部元貴、石橋なぎさ
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、救急科・総合診療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。2019 年度からは、救急科・総合診療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。

■ 2022 年度実績

- 救急搬送患者数：
  全科；3,812 台（夜間・休日：1,996 台）、
  内科；2,961 台（夜間・休日：1,673 台）

■ 2023 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ています。
- 日中 8 時半～ 17 時の救急患者の診療（内科領域中心）を行っています。
- 2022 年度の救急応需数は 3,812 台、目標の 3,650 台＝ 10 台 / 日をクリアーしました。2023 年度は応需率の改善に取り組みます。JCHO 全体での目標は 85％、当院個別の目標は 80.2％とされており、その率に近づけるよう努めます（2022 年度実績は 69.7％）。
- 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。内科専門領域医と協力しつつ、緊急性の高い患者（救急搬送が必要な患者）の場合、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、平日 11 時～ 17 時の緊急性の高い紹介患者対応を行います。緊急性が高くない患者は、内科に紹介下さい。不明熱など総合診療的な鑑別が必要な患者に関しても、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。

消化器内科（消化管・胆膵）

部長　齋　藤　　聡

■スタッフ

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

＜スタッフ構成＞

部長	齋藤　聡
医長	佐野　弘仁
医員	廣瀬　雄紀
医員	齊藤　悠一
医員	立石　翔
レジデント	菊田　修
レジデント	上山　知人
レジデント	倉田　有菜

■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。炎症性腸疾患内科、大腸肛門外科からの内視鏡切除依頼も増えている。

当院は炎症性腸疾患の患者が多いことから，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。

透視下での消化管良性狭窄に対するバルーン拡張は炎症性腸疾患内科との協力で倍増した。

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。

■ 2022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　1件

ESD 上部	17件，　大腸　18件
APC	5件
ERCP関連手技	91件
結石治療	41件
EST	30件
EPBD	5件
ERBD	33件
ステント	4件
ENBD	30件（重複あり）
消化管ステント	2件

■ 2023年度の取り組み

2022年度もコロナ禍が続いていたが、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治療内視鏡はさらに増やすことが出来ると考えている。救急外来と連携して、止血術を中心とした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。それにより当科のスタッフの充実にもつながると考えられる。

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。

内視鏡センター

センター長　齋　藤　　聡

■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　　6 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，水曜日午後に内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)、月・木曜日午後に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，バルーン拡張等の透視下内視鏡を行っている。

消化管出血に対する内視鏡的止血は今年度増加した。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。

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 (SBE)，カプセル内視鏡も常備している。今年度は特に SBE によるバルーン拡張が増加した。

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。

■ 2022 年度実績

上部消化管内視鏡検査	4,634 件
EMR	2 件
ESD	17 件
内視鏡的止血	37 件
異物除去	4 件
EVL	7 件
EIS	1 件
胃瘻　造設 11 件，交換	19 件
大腸内視鏡検査	4,662 件
ポリペクトミー	859 件
EMR	391 件
ESD	18 件
内視鏡的止血	25 件
異物除去	3 件
小腸カプセル内視鏡	84 件
シングルバルーン小腸内視鏡	23 件
バルーン拡張	38 件
気管支内視鏡検査	82 件

■ 2023 年度の取り組み

2022 年もコロナ禍が続いていたが検査数はコロナ禍以前に回復した。まだスタッフには余力が残っており，上下部ともに最多であった 2016 年度（5,000 件以上）の検査を目標にしたい。

また検査数を増やすために被検者の苦痛を軽減するように各医師の技術の向上が必要である。

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

肝臓内科

部長 三 浦 英 明

■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 C 型慢性肝炎に対して、我が国初である経口薬だけの直接作用型抗ウイルス薬（DAA）が登場した。HCV セログループ 1 型の肝炎患者さんに対して、ダクラタスビル（ダクルインザ ®）＋アスナプレビル（スンベプラ ®）/24 週による抗ウイルス療法が可能となった。これに引き続いて 2015 年には HCV セログループ 2 型の患者さんに対しても経口 2 剤ソホスブビル（ソバルディ ®）＋ リバビリン /12 週の抗ウイルス療法が可能となり、それまで IFN 中心であった治療法から経口薬だけで治る時代へと激変した。さらに同年セログループ 1 型の患者さんに対しては新たにレジパスビル / ソホスブビル配合錠（ハーボニー ®）、パリタプレビル / オムビタスビル / リトナビル配合錠（ヴィキラックス ®）/ １２週による治療が導入され、2016 年になると HCV の薬剤耐性変異の有無を測定する必要がなく、透析患者さんにも使用可能なグラゾプレビル（グラジナ ®）＋ エルバスビル（エレルサ ®）/12 週が導入された。DAA による治療は副作用が少なく、短期間で完治する夢のような治療で、それまで高齢や副作用で治療をあきらめていた患者さんが次々と治るようになった。さらに 2017 年にはセログループに関係なく、どのウイルスタイプにも効果を発揮し、また腎不全患者さんにも使用可能で、治療期間も 8 週とこれまでより最短で治療できるグレカプレビル / ピブレンタスビル（マヴィレット ®）が登場した。さらに非代償性肝硬変の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。当科ではこれらの治療薬を駆使してこれまでに 223 例の C 型肝炎の患者さんに DAA 治療を導入し、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きた。さまざまな DAA が登場してきたが、現在はマヴィレット ® とエプクルーサ ® の 2 剤に集約されている。

肝細胞癌に対してはラジオ波焼灼療法（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。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（テセントリク ®）とベバシズマブ（アバスチン ®）の併用療法が承認され、またつい最近の 2023 年 3 月には免疫チェックポイント阻害剤トレメリムマブ（イジュド ®）とデュルバルマブ（イミフィンジ ®）2 剤併用療法が新たに保険適用となり、今後肝細胞癌の治療においては新たな局面が展開されるものと思われる。

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）といった疾患が混在していることがしばしばある。これらは決してまれな疾患ではなく、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おり、現在 AIH と PBC あわせて 100 例以上をフォローしている。

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。

■ 2022 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	20 例
ソホスブビル + リバリビリン	21 例
レジパスビル / ソホスブビル	43 例
パリタプレビル / オムビタスビル / リトナビル	6 例
グラゾプレビル / エルバスビル	6 例
グレカプレビル / ピブレンタスビル	36 例
ソホスブビル / ベルパタスビル	3 例
• B 型慢性肝炎	186 例
核酸アナログ製剤治療	87 例
• 自己免疫性肝炎（AIH）	42 例
• 原発性胆汁性胆管炎（PBC）	77 例
• 非アルコール性脂肪性肝疾患（NAFLD）	25 例
• アルコール性肝障害（ALD）	42 例
• 肝細胞癌（HCC）（治療後寛解症例も含む）	71 例
分子標的薬治療	0 例
免疫チェックポイント阻害剤	2 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）	5 件
ラジオ波焼灼療法（RFA）	5 件
• 経皮的肝生検	14 件

■ 2023 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 2022 年度までに 223 例に導入し肝発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　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	深田	雅之
顧問	高添	正和
部長	酒匂	美奈子
部長	岩本	志穂
医長	園田	光
医長	岡野	荘
医員	堀江	義政
医員	山崎	大
専攻医	西口	貴則
研究員	岡山	和代

■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 などを組み合わせて病状病態を迅速に把握でき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。

■ 2022 年度実績

新患紹介患者数	359 名
外来患者総数	24,614 名
入院患者総数	10,489 名
小腸造影施行件数	750 件

■ 2023 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ってきました。今年度からは新たなメンバーも増え、当センターはより充実しています。2023 年度は post 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 IBD 医療連携の拡充、より迅速かつ柔軟な対応を促す体制作り。

呼吸器内科

部長　大河内　康　実

■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（救急部長併任）
部長　長門　直（感染症内科部長）
医員　東海林寛樹（呼吸器専門医）
　　井窪祐美子（呼吸器専門医）
　　長島哲理
レジデント
　　加藤祐樹（4 ～ 9 月）
　　寺師直樹（10 ～ 3 月）
　　吉永忠嗣
　　田中健太
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．

■ 2022 年度実績

腫瘍 69（肺癌 67, 他 2），間質性肺炎・びまん性肺疾患 94，肺感染症 60，気管支喘息・COPD・気管支拡張症 40，胸水・胸膜・膿胸 6，気胸・縦隔気腫 9，喀血・血痰 3，サルコイドーシス 1，誤嚥性肺炎 16，その他の呼吸器疾患 9，COVID-19 78，他 25

気管支鏡検査　79 件（2022 年）

■ 2023 年度の取り組み

2021 年度から当院にリウマチ・膠原病科が新設され、これまで当科の特色である膠原病の肺合併症の診断と治療の分野は、協力・連携して診療していきたい。

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

血液内科

部長　米　野　由希子

■スタッフ

部長　米野　由希子
顧問　柳　富子
医師　津田　真由子

■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。

2022 年に当科で新規に診断された造血器疾患患者数は 56 例であった。内訳は悪性リンパ腫が最多で、MDS、骨髄腫、本態性血小板血症、血球貪食症候群、AML、ALL/LBL が続いた。骨髄穿刺・生検数は 138 件（昨年度から 26 件増加）であった。至急骨髄検査が必要な時も検査科の協力で対応できている。

各科との連携により最短の全身精査（骨髄検査、ルンバール、CT、MRI、GS、CS、エコー）が可能で、治療を速やかに開始できている。

学術面での業績としては、日本血液学会学術集会での発表 1 例、血液学会関東甲信越地方会での発表 1 例、内科学会地方会での発表 1 例、エイズ学会の発表 2 例、英文論文 1 報、商業誌の論文 1 報であった。

臨床研究としては、京都大学が主導している「造血器腫瘍における遺伝子異常の網羅的解析」の臨床試験に 2023 年 1 月から参加し、随時検体を送付している。また、国立成育医療研究センターが主導している「先天性血小板減少症の遺伝子解析」の臨床研究にも継続して参加しており、今年度は 2 家系の 3 検体を提出し、結果待ちである。

血液疾患領域の薬剤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。

■ 2022 年度実績

新規診断患者数：56 例

悪性リンパ腫 12 例（NHL 11 例、ホジキンリンパ腫 1 例）、MDS 11 例、骨髄腫 6 例、本態性血小板血症 4 例、血球貪食症候群 4 例、AML 3 例、ALL/LBL 3 例、巨赤芽球性貧血 3 例、ITP 3 例、TTP 2 例、MPAL 1 例、CML 1 例、薬剤性無顆粒球症 1 例、自己免疫性溶血性貧血 1 例、慢性骨髄単球性白血病 1 例

HIV 感染患者数　約 300 名

骨髄検査（骨髄穿刺 / 生検）138 件

■ 2023 年度の取り組み

血液内科では新薬の開発や適応拡大が盛んに行われている。新規レジメン登録を速やかに行い、最新の治療を患者さんに提供できる体制を維持していきたい。

当科では 2019 年を最後に、自家末梢血幹細胞移植を行っていなかった。これは末梢血幹細胞採取用セルソーターの保証期限が切れたためであった。この度、当科は 2023 年 3 月 Spectra Optia を購入し、自家末梢血幹細胞移植の再開の準備を整えている。初発多発性骨髄腫や再発難治性の悪性リンパ腫が適応となる。原発性マクログロブリン血症の過粘稠度症候群にも利用可能である。近隣の病院からの紹介患者を積極的に受け入れ、実績を伸ばしたいと考えている。

腎臓内科（透析科）

部長 鈴 木 正 志

■スタッフ

＜スタッフ構成＞

部長　鈴木　正志
医長　鈴木　淳司
医師　水野　智仁
　　塩入　瑛梨子（途中入職）　計４名

■診療内容

健康診断や人間ドックにおける尿検査異常の精密検査やフォローアップを行っている。尿蛋白陽性が持続する場合や、腎炎・ネフローゼが疑われる場合には腎生検をご提案している。

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。国内のみならず海外のガイドラインや文献を参考にして、エビデンスに基づいた治療を行っている。

多発性嚢胞腎に対しては腎機能悪化、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。糖尿病や心血管病については他科の協力を仰いでいる。また腎性貧血、CKD-MBD、代謝性アシドーシスなど腎機能障害に伴う合併症の治療を行っている。

入院・外来のいずれも、腎臓の機能を悪化させないために、医師・看護師・薬剤師・栄養士がチーム体制で診療にあたっている。

■ 2022 年度実績

延外来患者数（透析患者含む）	4,626 名
延入院患者数	1,989 名
腎生検数	5 例
IgA 腎症	4 例
微小変化型ネフローゼ症候群	1 例

■ 2023 年度の取り組み

鈴木淳司医師が腎臓内科医長と救急科医長を併任することとなった。救急受診患者を今まで以上に積極的に受け入れてゆく所存である。

新たに女性医師である塩入医師を迎え入れた。女性医師が診療に参画することで、特に若年女性の患者さんに寄り添った診療ができるものと期待している。

他科に入院中の CKD 患者さんであっても、当科がお役に立てることがあると考えている。入院中の診療から退院後の療養にスムーズに繋げられるように全面的に協力したい。

透析センター

センター長　鈴　木　正　志

■スタッフ

医師　4 名（うち 1 名は途中入職）
看護師　10 名
臨床工学技士　11 名

■診療内容

当院透析センターは 41 台 (個人機 7 台) の透析ベッドで外来と入院患者の血液透析を行っている。

約 60 名の方が外来通院中である。現在は患者数とスタッフ勤務時間の関係で、月水金・火木土とも 1 クール体制で血液透析を行っている。

手術や入院治療が必要な入院患者の血液透析も随時行っている。当院外来透析患者が入院が必要になったときはもちろん、痔核手術等で当院を紹介受診されて入院する他院かかりつけ患者の入院中の透析も行っている。

腹膜透析の導入、維持透析も行っている。腹膜透析血液透析併用療法（ハイブリッド透析）患者も受け入れており、現在 1 名が通院中である。

医師や臨床工学技士は必要に応じてエコーガイド下穿刺を施行可能である。透析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。

医師、看護師、臨床工学技士、栄養士、薬剤師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。

循環動態が不安定な患者に対する持続的緩徐式血液ろ過透析、炎症性腸疾患に対する顆粒球除去療法、自己免疫疾患に対する血漿交換、敗血症性ショックに対するエンドトキシン吸着等の血液浄化療法も行っている。

■ 2022 年度実績

血液透析	1,462 回
血液ろ過透析	7,733 回
出張透析	
持続的腎代替療法	5 日
血液透析	97 回（ICU、COVID19 病棟）
その他の血液浄化療法	
顆粒球除去	50 回
腹水濃縮再還流	15 回
単純血漿交換	12 回
エンドトキシン吸着	3 回
エコーガイド下穿刺	407 件

■ 2023 年度の取り組み

多くの医師・看護師が日本腎臓リハビリテーション学会のガイドライン講習会を受講した。院内の理学療法士の協力を得て、透析中の運動療法の具体的なプランを策定した。外来通院患者に運動療法を開始する。

2021 年度から行っている外来透析患者を対象にした個別面談が一巡した。面談後のアンケート結果では面談は概ね好評だったため、今後も年 1 回など定期的に個別面談を行い、日常生活と透析治療を円滑に継続できるようにサポートしてゆく。

透析室の看護師によるフットチェックを主軸としたフットケアの体制を整えた。維持透析患者の合併症に多い末梢動脈疾患、下肢病変に対して早期発見、早期介入できるように努める。

大規模災害時の透析医療について当院は患者を受け入れる責務があることを自覚し、近隣の大学病院・中核病院および地域の透析クリニックの先生方との連携を強化してゆく。

循環器内科

部長 薄 井 宙 男

■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、渡部真吾、村上輔、増田怜、雨宮未希、河本梓帆、山川祐馬、川勝紗樹　８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、大動脈解離などの循環器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、ロータブレーター、エキシマレーザー冠動脈形成術、DCA などあらゆる選択肢を用意し、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、在宅持続陽圧呼吸療法などの他、新宿区特有の背景因子にも積極的に介入。大学等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テーションについても積極的に取り組んでいる。

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。

■ 2022 年度実績

- 冠動脈造影　359 件
- 緊急カテーテル検査　95 件
- 冠動脈インターベンション　154 件
- 末梢血管インターベンション　88 件
- 心臓電気生理検査　133 件
- カテーテルアブレーション　131 件
- ペースメーカー /ICD/CRTD 等　29 件
- 研究業績など
  学会発表 15 件　その他講演 20 件　論文 4 件

■ 2023 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せ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。

糖尿病・内分泌科

部長 山 下 滋 雄

■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。2022 年度の医師スタッフは、常勤医 2 名と後期研修医 3 名による構成となっていた。

竹下医師が異動のため 9 月末を以て常勤医師を退職し、10 月から外来非常勤医師となった。東京大学糖尿病・代謝内科から新たに會田 (浅野) 医師を後期研修医として受け入れた。後期研修医 2 名の個人的事情により、2023 年 1 月以降は病棟医の人手不足に陥った。

＜スタッフ構成＞

部長 山下滋雄 医員 竹下智史 (～ 9 月) 常勤 2 → 1 名

後期研修医 3 名 鈴木禎房 (当院 PG) 高澤瞳 (東大 PG) 會田 (浅野) 光 (東大 PG)

非常勤医師 (外来)6 → 7 名 堀江有実子 實重真紀 堀越桃子 後藤麻貴 竹下智史 (10 月～) 中西直子 石橋なぎさ

■診療内容

当科では、主に糖尿病のほか脂質異常症、高尿酸血症などの代謝性疾患、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。

糖尿病診療の目標は、血糖、血圧、脂質、尿酸、体重などの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、糖尿病のない人と変わらぬ寿命と QOL を確保することである。新しい診療用デバイスや新薬により治療方法は益々多様化している。新しいものについても、引き続き積極的に取り入れる。

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 年は休会であったが、2023 年 6 月に現地開催する予定。

■ 2022 年度実績

外来患者では、糖尿病、高血圧症、脂質異常症、副腎疾患が増えている。糖尿病患者は、前年比 102% であった。

入院患者数は、2021 年度と比較すると COVID-19 患者が減少したため 202 名に 11% 減少し、併診患者は 720 名から 668 名に 7% 減少した。

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である。

主病名	実患者数	延べ人数
外来	2,972	16,937
糖尿病	2,104	10,012
高血圧症	1,393	6,522
脂質異常症	1,605	7,380
視床下部・下垂体疾患	26	112
甲状腺疾患	480	1,965
副甲状腺疾患	63	318
副腎疾患	109	462
入院	202	2,266
他科入院中併科併診	668	

■ 2023 年度の取り組み

外来非常勤医師であった堀越医師を医長として、慈恵医大第三病院から日高医師を医員として迎え、常勤医 3 名の体制となった。後期研修医は會田医師に加え、東大病院から松山医師を受け入れた。

＜スタッフ構成＞

部長 山下滋雄 医長 堀越桃子 医員 日高章寿 常勤 3 名

後期研修医 2 名 會田光 (東大 PG) 松山正英 (東大 PG)

非常勤医師 (外来)6 名 堀江有実子 實重真紀 竹下智史 中西直子 石橋なぎさ 鈴木禎房

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 に参加し、症例登録を開始している。このデータベースを元にして、糖尿病と脂肪肝、糖尿病と IBD の関連について臨床研究を計画している。

リウマチ・膠原病科

部長 金 子 駿 太

■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、2 年が経ち、多くの紹介をいただけました。

関節リウマチを代表として近年目覚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ます。これまで関節リウマチに対しては生物学的製剤が８種類、バイオシミラーが３種類、分子標的薬である JAK 阻害薬は５種類の薬剤がありましたが、TNF α阻害薬のオゾラリズマブ（ナノゾラ®）がさらに加わり、生物学的製剤は９種類になりました。当院においては全てが処方可能となっています。また、全身性エリテマトーデスについても、関節リウマチと同様に生物学的製剤 B 細胞をターゲットとしたベリムマブ（ベンリスタ®）や I 型 IFN をターゲットしたアニフロルマブ（サフネロー®）が登場し、非常に治療の選択肢の幅が広がっています。

このように治療の進歩により、疾患活動性をコントロールし、病気を寛解の状態にすることが可能となってきましたが、その中でもステロイドやメトトレキサート（MTX）フリーの状態での寛解を目指して日々診療しております。ステロイドは高い効果の反面、副作用が非常に多岐に渡ります。また、MTX についても腎障害や MTX 関連リンパ増殖性疾患などの致死的な副作用もあり、ステロイドも含めて可能な限り使用を終了したい薬剤です。従って、これらステロイドや MTX を最終的に使用しないで寛解を達成することが、寛解達成の理想の状態であると考え、ステロイド･MTX フリーを目指しています。

■ 2022 年度実績

【外来】紹介人数 172 例、延人数 4,464 例
【入院】243 例、うち転院 4 例
【講演】17 講演：金子 駿太

5 月	リウマチ膠原病疾患医療連携 web セミナー
	Sarilumab Online Seminar
6 月	Lilly RA Web Conference
	RA EXPERT MEETING IN TAMA
	第 3 回 JAK Web Conference
	城西地区リウマチ・膠原病　地域連携ミーティング
7 月	リウマチ Web Conference
9 月	中野区医師会 胸部レ線読影会
	Olumiant Focus Week Web Conference Day1
	Eisai Immunology Internet Live Seminar in 城南
10 月	日経ラジオ「ドクターサロン」出演
11 月	RA 治療　『ひらめき』web 会議
	サリルマブオンラインセミナー
12 月	オルミエント“あおっさ”ミーティング
	新宿地区 SLE 診療連携パートナリングの会
2 月	ケブザラカンファレンス
3 月	Olumiant web seminar

【執筆】

三森明夫：膠原病診療における観察事実　炎症と免疫　2022, 30(5):79-81.
三森明夫：自己免疫性疾患　臨床と研究　2023, 100(2):85-90.

■ 2023 年度の取り組み

当院で初期研修し、当科の後期レジデントとして八木貴寛先生が新しくメンバーに加わりました。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ます。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向上に努めたいです。

消化器外科（食道胃外科・肝胆膵外科）

部長　久保田　啓介
　　伊地知　正賢

■スタッフ

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

＜スタッフ構成＞

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　工藤宏樹
医員　森戸正顕
外科顧問　柴崎正幸　　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。

■ 2022年度実績

主たる疾患の手術

食道癌（鏡視下手術）	8(5) 例
胃癌（鏡視下手術）	11(8) 例
胆嚢摘出術（鏡視下手術）	68(61) 例
肝切除（鏡視下手術）	16(6) 例
膵・胆道の悪性腫瘍	9 例
鼠径ヘルニア（鏡視下手術）	91(74) 例
虫垂炎（鏡視下手術）	61(60) 例
腸閉塞（鏡視下手術）	13(4) 例

■ 2023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・胆嚢炎に対しては、鏡視下手術を第一選択とし、良好な成績が得られている。肝切除や膵切除に対しても症例を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、食道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糸による結紮、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ス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おり、これに対する曝露をなるべく少なくする必要がある。腹腔鏡手術では排煙装置を必ず使用するようにしており、開腹手術においても排煙対策を講じていく予定。

乳腺外科

副院長　橋　本　政　典

■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

新型コロナウイルスはワクチン等の対策も進み致死率も低下したが、依然強い感染力を有し一旦蔓延すると免疫力の低下した患者や高齢者にはリスクとなる。また、乳癌の罹患率は 40 代から 60 代で高くなっており、人口の高齢化により高齢者乳癌は増える傾向にある。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し、高齢者に提供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 マンモグラフィーや最新の体表超音波機器を導入し、乳腺専門医・超音波専門医・超音波検査判定医師・マンモグラフィー認定技師・読影医を擁するため難なく行える。このため有症状者の診断はもちろん対策型健診事業や任意型乳癌検診にも幅広く対応している。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。2022 年度には病院全体のキャンサーボードも開始され、2023 年度からは当院は東京都がん診療連携協力病院に指定された。

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。現在、国立国際医療研究センター病院、杏雲堂病院、駒込病院と連携を強化した。照射以外の保険治療も当院では HBOC に対するリスク軽減手術以外の治療は全て可能である。

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。

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。

■ 2022 年度の実績

☆乳癌初発手術数　27 例（28 側）
・乳房切除術　13 例（14 側）
・乳房部分切除術　14 例（14 側）
再掲：センチネルリンパ節生検 22、
SLNB →郭清 3、
腋窩リンパ節郭清術 6、同時再建手術 0
術前化学療法 2（pCR 2）
☆追加切除　2 例（葉状腫瘍 1）
☆乳腺腫瘍画像（US）ガイド下吸引術　26 件

■ 2023 年度の取り組み

1)TNBC に対するガイドラインに沿った治療
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
5)LN 転移症例 NAC 後の郭清省略の臨床研究

心臓血管外科

部長 高 澤 賢 次

■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：惠木 康壮

■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、緊急手術を行い大動脈解離の手術は増加している。

末梢血管では、末梢血管バイパス術、下肢静脈瘤手術、内シャント作成術を行っている。さらに循環器内科の協力を仰ぎ、血管除去を行っている。

下肢静脈瘤についてはレーザー治療を導入し症例の増加を見ている。

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。

■ 2022 年度実績

冠動脈バイパス術	：	9 例
弁膜症手術	：	5 例
大動脈解離	：	5 例
末梢動脈手術	：	3 例
下肢静脈瘤	：	10 例
透析シャント関連	：	26 例
その他	：	1 例

■ 2023 年度の取り組み

1. 大動脈ステント治療の開始
2. 大動脈解離受け入れの増加

呼吸器外科

部長 水 谷 栄 基

■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。2022 年に施行した手術の98％以上が完全鏡視下手術であった。

＜スタッフ構成＞

部長　水谷栄基
顧問　森田理一郎
医師　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、完全鏡視下手術を施行している。手術の創は小さく、切除肺を体外へ取り出すために 3 ～ 5cm 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・遺伝子変異・免疫抗体の発現によって、術後補助化学療法を行っている。

術後再発や切除不能進行肺癌に対して、次世代シークエ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。

気胸の治療も積極的に行い、創部を 1 ヶ所や 2 ヶ所に減らす手術にも取り組んでいる。自然気胸に対しては、胸腔鏡下に肺嚢胞を切除し、生体吸収性シートを貼付する方法で、術後再発が少ない手術を心掛けている。難治性気胸に対しても前述のシートや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。

■ 2022 年度実績

- 手術総数　64 件
  - 肺癌手術　24 件
  - 気胸　24 件
  - 他臓器からの肺転移など　7 件
  - （完全鏡視下手術　63 件）

■ 2023 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。

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，大城泰平
医師	山口恵実，藤本崇司，井上英美 工代哲也，東侑生

■診療内容

肛門疾患：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：直腸癌，肛門癌，痔瘻癌，腸炎関連癌など比較的まれな大腸癌の症例が多いのが当科の特徴である．集積したデータに基づいて適切な治療方針をたて集学的な治療に取り組んでいる．

炎症性腸疾患：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いつでも手術できるような体制をとっている．手術においては積極的に腹腔鏡手術を取り入れている．

直腸脱：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．また直腸瘤に対する後腟壁形成術や会陰裂傷や直腸腟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も行っている．

排便障害：直腸肛門機能検査で評価したうえで保存的・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行っている．

■ 2022 年度実績

肛門疾患手術件数	1,758 件（月平均 147 件）
全麻手術件数	458 件（月平均 38 件）
大腸癌	86 件
炎症性腸疾患	159 件
直腸脱	79 件
その他	134 件

大腸内視鏡検査	1,516 件
注腸造影検査	338 件
排便造影検査	251 件
肛門管 MRI 検査	743 件
直腸肛門機能検査	244 件

入院患者数	17,580 人（1 日平均 48 人）
外来患者数	32,376 人（1 日平均 133 人）
紹介患者数	3,201 人

■ 2023 年度の取り組み

- 肛門疾患手術 2,000 件，大腸癌手術 120 件，炎症性腸疾患手術 200 件，下部内視鏡検査 2,000 件を目指して診療体制や医療連携を強化する．
- 外来予約枠を適切に設定し，外来 3 人体制を維持することで待ち時間のさらなる軽減をめざす．
- 働き方改革にあわせて超過勤務時間を軽減し，当直明けの午後休や年休を適切に取得する．
- 術後管理を相互チェックすることで診療チームとして医療安全にとりくむ．
- レジデント医師が充実した臨床研修を行える環境づくりを行う．
- 診療情報提供書を適切に作成し，紹介・逆紹介率のさらなる向上をめざす．

脳神経外科

部長 大野博康
顧問 武田泰明

■スタッフ

部長　大野博康　　顧問　武田泰明
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 年から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、頚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 16,480 名、2022 年 12 月現在）

■ 2022 年度実績

脳卒中医療連携
　61 件 (脳卒中 , 脳血管障害入院)
脳血管疾患リハビリ　139 件
手術件数 (2022.1-12)[過去 5 年 2018-22]

- 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）　3 件 [18]
- 頭部外傷 (血腫摘除 , 穿頭術 , 減圧開頭など)　4 件 [44]
- 水頭症（髄液シャント , 内視鏡手術など）　2 件 [11]
- 感染症（膿瘍摘除，ドレナージなど）0 件 [2]
- その他（小手術 / 機能的手術 / 他院定位放射線治療など）　4 件 [5]
- 脳血管内手術　0 件 [26]
  (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グレス・脳卒中学会総会・脳神経血管内治療学会総会・心血管脳卒中学会・東京医大脳神経外科カンファランス・新宿神経疾患研究会・新宿区脳卒中医療連携の会・新宿脳卒中フォーラム J-ASPECT study, Japan Neurosurgical Database (JND 2018 ～) に参加、その他、脳神経領域の稀少病態解明の協同研究に参画。

■ 2023 年度の取り組み

- 毎週の多職種合同入院症例カンファランスの充実
- 東京都脳卒中急性期医療、新宿区脳卒中医療連携の推進
- コロナ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。
- 2024 年 2 月 22 日新宿脳神経疾患研究会の当番主催。
- 初期研修医の外科系救急研修に対する指導教育内容充実

整形外科

部長 田 代 俊 之

■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
　　増島　信也　佐藤　貴裕
　　木村　健人　櫛田　浩太郎

■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。

昨年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、すでに多くの紹介を頂いております。

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。

■ 2022 年度実績

紹介患者数　768 件
救急車搬送数　285 件
手術件数　650 件 (脊椎含む)

＜内訳＞

骨　折　手　術	181 件
腫　瘍　手　術	35 件
人工膝関節置換術	63 件
高位脛骨骨切術	13 件
前十字靭帯再建術	27 件

■ 2023 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。

脊椎脊髄外科

部長　熊　野　　洋

■スタッフ

当科は、頚椎から腰椎仙骨までの脊椎・脊髄疾患に対し検査・診断を行い、治療は脊椎内視鏡から多椎体に渡る変形矯正手術まで対応しています。

＜スタッフ構成＞

部長　　熊野　洋
医師　　木村　健人
非常勤　侭田　敏且　平林　茂
医師　　４名

■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椎間板内酵素注入療法や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ぎ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。

頚椎症性脊髄症、頚椎椎間板ヘルニア、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。

■ 2022 年度実績

脊椎手術件数　146 件（複数部位含む）
内訳
　頚椎　24 件
　胸椎　10 件　（椎体形成 3 件）
　腰椎　116 件（内視鏡 16 件　椎体形成 3 件）

■ 2023 年度の取り組み

脊椎内視鏡や経皮的椎弓根スクリューなど低侵襲手術を更に進めていきます。

脊椎固定術の更なる低侵襲化と低被爆化と低リスク化を可能とする３Ｄ　Ｃ－ａｒｍと次世代ナビゲーションシステムの導入を目指していきます。

近隣の医療機関への訪問を継続します。また、中野区へエリアを拡大します。

日本脊椎・脊髄神経手術手技学会を通じて海外の最新の知見を取り入れて、治療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。

形成外科

常勤医師　藤　田　純　美

■スタッフ

形成外科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分野である。体表の異常を主に手術で機能的かつ整容的に修復することで患者の QOL 改善を目指して診療を行う。

＜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

・ 顔面骨骨折

2022 年度は新たに頬骨骨折観血的整復術と眼窩骨折観血的手術を当院に導入した。鼻骨骨折の徒手整復術や頬骨弓骨折の整復も行う。

・ 眼瞼下垂症・眼瞼内反症

当科では挙筋前転法や眉毛下皮膚切除術、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。

眼瞼内反症・睫毛内反症に対しては内反症手術を行う。

・ 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。当科では現在までに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を施行してきた。

・ 皮膚・皮下腫瘍切除

最も多いのは表皮嚢腫や脂肪腫などを含む皮膚・皮下腫瘍・軟部腫瘍切除術である。

顔面皮膚悪性腫瘍の切除も行なっており、単純縫合で閉鎖が不可能な腫瘍切除後の組織欠損に対しては植皮術や皮弁形成術を必要に応じて行う。

・ 難治性潰瘍・瘢痕修正

褥瘡などの難治性潰瘍の加療やケガや手術の瘢痕修正を行う。

創傷治癒遅延をきたしている創に関しては必要に応じてブリードマンや陰圧閉鎖療法を行う。また単純縫合で閉鎖が困難な創は植皮や局所皮弁を組み合わせて創を閉鎖し、可能な限り再発防止に努める加療を行う。

・ リンパ浮腫

子宮癌や乳癌の手術でリンパ節廓清を施行された症例は四肢に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多くは片側性の浮腫をきたす。リンパ浮腫の患肢は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。

■ 2022 年度実績

手術　121 件

■ 2023 年度の取り組み

形成外科の手術手技は多岐にわたるため当科では毎年当院で施行できる手術の種類を増やすように努めてきた。2022 年度は頬骨骨折観血的整復術や眼窩骨折観血的手術などの新規手術を当院に導入した。

2023 年度も当科で施行可能となる手術の種類と手術件数をさらに増やすことを目標とする。

心臓病センター

センター長 高　澤　賢　次

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

■ 2022 年度実績

・循環器内科、心臓血管外科を参照。

■ 2023 年度の取り組み

循環器内科、心臓血管外科の項を参照

産婦人科

部長　小　林　浩　一
　　橋　本　耕　一

■スタッフ

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

＜スタッフ構成＞

副院長・部長　小林浩一
部長　橋本耕一
医師　丸山麻梨恵、長谷部里衣、鳥山風夏、吉田友里、早稲田凛、西郷奈津子

■診療内容

1．妊娠と分娩：妊産婦の皆様とご家族には充分な妊婦ケアを行いつつ、安全で満足のいく分娩を経験できるよう配慮しています。外来では、通常の妊婦健診のほかに超音波外来、DVD 外来、母親学級、ペアクラス、母乳外来があります。和痛分娩への対応を準備中です。

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手術を行っており、腹腔鏡下手術の件数が増加傾向となっています。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・腟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頚癌、子宮体癌（内膜癌）、卵巣癌などがあります。当科では、子宮頚癌、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。

■ 2022 年度実績

分娩数　182 件
開腹手術件数　40 件
（帝王切開を除く）
腹腔鏡手術数　70 件

■ 2023 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」化いたしました。褥婦さんに、よりリラックスした入院生活を送っていただくとともに授乳・沐浴など育児に集中しやすい環境作りを目指しています。

3．2023 年度には経産婦さんを対象に和痛分娩に対応する予定です。また、ご希望の妊婦さんには NIPT 検査が可能となるよう準備を進めています。

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。

泌尿器科

部長 加 藤 司 顯

■スタッフ

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

＜スタッフ構成＞

部長	加藤司顯	1名
医師	大村章太	1名

■診療内容

1）前立腺癌の診断は経直腸エコーガイド下生検が必要だが、検査に伴う痛みがしばしば問題となる。当科では、全身麻酔下で痛みが軽減できるように検査をおこなっている。

2）各外科系診療科と連携を密にし、尿管狭窄や尿管癒着の疑われる症例に対し、術中尿管損傷の合併症を低減させるべく、尿管カテーテルや腎瘻の挿入をおこなっている。

3）尿路結石の治療に関しては、体外式衝撃波結石砕石術（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砕石術（TUL）も行っている。

■ 2022 年度実績

膀胱鏡 297 例、	前立腺生検	66 例
尿管カテーテル挿入	片側	23 例
	両側	54 例
尿管ステント挿入	片側	21 例
	両側	1 例
尿管ステント抜去術		14 例
腎瘻造設術		3 例
腎全摘除術		3 例
腎尿管全摘除術		2 例
経尿道的膀胱腫瘍切除術（TUR-BT）		26 例
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）		5 例
経尿道的尿路結石砕石術（TUL）		29 例
体外式衝撃波結石砕石術（ESWL）		19 例
経尿道的膀胱砕石術		5 例
陰嚢水腫根治術		2 例

■ 2023 年度の取り組み

1）腹腔鏡下手術での腎、腎盂尿管、精索静脈瘤の治療

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

2）尿路結石の治療

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

結石の大きさが 5mm 以上の尿路結石は、手術療法が必要になってくる。当科では、体外で発生させた衝撃波を収束させて結石に伝え、結石を砂状に砕石する治療法である、体外式衝撃波結石砕石術（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砕石術（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。

皮膚科

部長 鳥 居 秀 嗣

■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。またグローバル規模の臨床試験にも参加し、高度かつ先進的な治療の開発にも携わっている。

＜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・ステロイド合剤による外用療法が中心となるが、これらにもフォーム剤等の新しい基剤が導入されている。さらにナローバンド 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、レチノイドに加え、本年度から新たに TYK2 阻害薬（デュークラバシチニブ）よる内服療法も行っている。これらに対しても抵抗性の場合や、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、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、アブロシチニブ）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主に入院にて手術を行っており、状況に応じて形成外科に依頼することもある。さらに帯状疱疹や蜂窩織炎、中毒疹などは必要に応じて入院の上、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は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。また入院患者を対象とした褥瘡回診を毎週木曜日に行っている。

■ 2022 年度実績

入院患者数	延べ	370 名
外来患者数	延べ	7,453 名

■ 2023 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特に乾癬、アトピー性皮膚炎等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生物学的製剤や JAK 阻害薬、TYK2 阻害薬等の開発がめざましい。これらの開発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。

小児科

部長　熊　田　　篤

■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　10 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。

■ 2022 年度実績

延外来患者数：5,079 人

（新患：117 人、再診：4,962 人）

延入院患者：336 人、院内出生児数：101 人

■ 2023 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。

耳鼻咽喉科

部長 宮 野 一 樹

■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　柴﨑　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、マイクロデブリッダ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 2022 年より、多職種で構成される摂食嚥下チームが発足し、毎週 1 回の嚥下カンファレンスにて、嚥下障害患者への介入、訓練指導を行っている。

■ 2022 年度実績

外来患者数：4,258 名（延べ）
入院患者数：　564 名（延べ）
紹介患者数：　226 名
手術患者数：　　51 名

■ 2023 年度の取り組み

I. 外来診療について

2022 年度は、入院延患者数、入院診療費、外来診療費において、2021 年度を上回る結果となった。特に入院外来診療費の増加が顕著であり、専門外来、補聴器適合検査、難病診療、手術患者増加により、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、2023 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

2022 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。COVID-19 感染症も 5 類となる事が決定しており、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。

眼科

部長　地　場　達　也

■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
視能訓練士：市橋幸子
　　山田仁美

■診療内容

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

白内障手術は、日帰り手術や入院手術で行っており、手術患者の負担を軽減させる様々な改善を行っている。

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

外眼部手術（霰粒腫、翼状片、眼瞼内反、眼瞼痙攣、眼瞼下垂等）も積極的に行っている。

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

現在、常勤医師 1 名・非常勤医師 1 名の体制で入院・外来診療を行っている。

■ 2022 年度手術実績（2022 年 4 月～ 2023 年 3 月）

白内障手術	385 件
緑内障手術（濾過手術、流出路再建術他）	19 件
眼瞼手術（眼瞼下垂、眼瞼内反他）	5 件
眼表面手術（結膜嚢形成）	1 件
抗 VEGF 薬硝子体内注射	133 件
ボトックス注射（眼瞼・顔面痙攣）	6 件

■ 2023 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。

放射線科

部長　竹　下　浩　二

■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ー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アンジオグラフィー、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ーなどを中心に施行した。

IVRでは、血管系では、主として肝細胞癌に対する動脈塞栓術（TACE）、消化管出血、子宮不正出血、喀血に対する塞栓術、CVポート埋め込み術などを施行した。病変の局在と手術適応を決める副腎静脈サンプリングも施行した。新たな試みとして乳糜腹水や乳糜胸に対しリンパ管塞栓術や胸管塞栓術を施行した。非血管系ではCTガイド下生検、膿瘍ドレナージ、肺病変に対するVATS前マーキングなどを施行した。

放射線治療：

2015年3月をもって放射線治療は、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。

■ 2022年度実績

CT	12,439件
MRI	5,311件
核医学	453件
IVR（血管系）	53件
（非血管系）	52件

■ 2023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。
- 放射線治療装置導入を推進する。

麻酔科

部長 赤 澤 年 正

■スタッフ

2022 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
医長　中村里依太
医師　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、急変時も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。

■ 2022 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）

■ 2023 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。
⑤無痛分娩の開始。産婦人科と協力して無痛分娩を安全に行う。

歯科・口腔外科

部長 中 野 雅 昭

■スタッフ

当科は、全身疾患を有する患者の歯科診療と口腔外科診療を中心に（小児歯科を除く）、口腔ケアも積極的に行っている。

＜スタッフ構成＞

部長	中野雅昭	1 名
医長	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

・全身疾患を有する方の歯科診療

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診療を行っている。他科で入院中の患者の歯科治療依頼にも積極的に対応している。骨粗鬆症やがんの骨転移に対する薬剤のうち副作用として顎骨壊死が報告されているものに対して、導入前に口腔内の感染源チェック、抜歯などの観血的処置や口腔清掃を行っている。必要に応じて院内各科のコンサルトを受けながら連携の上診療にあたっている。

・口腔外科診療

埋伏智歯（親知らず）抜歯、歯性感染症、良性腫瘍や嚢胞病変、外傷（歯の脱臼や骨折、口腔内裂傷など）、粘膜疾患（口内炎、扁平苔癬など）や顎関節症に対する治療などを行っている。悪性腫瘍に関しては東京医科歯科大学口腔外科と連携している。外来での小手術以外に、複数の埋伏歯の抜歯や嚢胞摘出、骨隆起除去などに対する全身麻酔下での入院手術も行っている。

・口腔ケア

がんや心臓血管外科、整形外科（人工関節置換術）、脳神経外科などの全身麻酔手術や、化学療法、緩和医療中に行う周術期等口腔機能管理を行っている。他科入院中の臥床患者に対して誤嚥性肺炎予防などの目的で、病棟での口腔ケアを行っている。また、NST、DMST チームとして歯科介入も行っている。

・インプラント、顎義歯診療

デンタルインプラントによる咬合再建や、口腔内にがんの切除や口唇裂口蓋裂などによる欠損のある方の顎義歯作成なども行っている。

■ 2022 年度実績

外来延患者数	7,717 人
入院延患者数	66 人
義歯総件数	85 例
レジン床義歯	83 例
金属床義歯	2 例
顎補綴	2 例
磁性アタッチメント	1 本
インプラント	12 本
埋伏智歯	179 例
嚢胞	15 例
炎症	35 例
良性腫瘍	16 例
外傷	23 例
粘膜疾患	23 例
顎関節症	13 例
全身麻酔手術件数	17 件
周術期等口腔機能管理	470 件
病棟口腔ケア介入件数	2,033 件
NST 歯科連携算定件数	539 件

■ 2023 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、特に内服化学療法患者に漏れなく介入したい。

3）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。

メンタルヘルス科

部長 野　本　　宏

■スタッフ

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

＜スタッフ構成＞

部長　　野本　宏（精神保健指定医）
非常勤医師　古田夏紀
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 感染やその後遺症患者の情緒が不安定となることがあり、抗不安薬を用いる機会が増えている。2020 年度からはせん妄ハイリスク患者ケア加算を新たに算定する方針となり、当科も参画した。当院は地域で急性期病院としての役割を担っており、地域との連携、退院や入所を考える都合上、過度な鎮静や廃用を避ける必要がある。精神科単科病院と異なり、入院日数や行動制限の限界など制約が多い中で、薬物療法、非薬物療法の併用が必要で、日々試行錯誤している。急性期の患者は意識障害や拘禁反応、急性ストレス障害や適応障害を来たしやすく、予後が限られている患者には、往々にして抑うつ症状や不眠、不安・焦燥が出現する。これらの症状には非薬物療法が重要であるため多職種で支持的な対処を行っている。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、大学病院・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、認知症看護認定看護師、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。

■ 2022 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）155 件、うつ病 31 件、神経症 30 件、人格障害 3 件、器質性精神障害 6 件、統合失調症 10 件、精神遅滞 2 件、依存症 9 件

- 外来診療数　2,478 件

■ 2023 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、ハラスメント委員会にて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。

緩和ケア科

部長　森 田　理一郎

■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・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）
　　鈴木　淳司（腎臓内科医長）
　　山本　沙希（呼吸器外科医員）
看護師　土橋　花恵（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）
　　11 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。2022 年から新たなメンバーが加わり、充実したスタッフとなり、外来診療も開始した。

構成メンバーは、身体症状担当医師四名、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、各診療科の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。

外来患者に対しては、各診療科の担当医師からの依頼内容により外来担当医と認定看護師、そのほかのメンバーが対応出来るようにしている。

■ 2022 年度実績

- がん患者の鎮静導入ガイドラインを作成した。
- がん患者の鎮静導入ガイドラインの院内研修会 e-learning を開催した。
- 症状緩和のための「鎮静」に関する説明と同意を作成した。
- 症状緩和の「鎮静」におけるミダゾラム（保険適応外使用）の説明と同意を作成した。
- ミダゾラムの使用法を作成した。
- 終末期がん患者の意志決定支援に係る指針を作成した。
- 医療用麻薬導入パスを作成し、運用開始した。
- 医療用麻薬処方セットを作成した。
- 緩和ケア介入件数：総数 251（入院 141、外来 104）
  原疾患別人数：結腸・直腸・肛門癌 99 人、乳癌 37 人、肺癌 20 人、胃癌 13 人、食道癌 11 人、など
  症状別件数：疼痛 150 件、精神的苦痛 24 件、呼吸困難 16 件、全身倦怠 11 件、意思決定支援 5 件、など

■ 2023 年度の取り組み

- 緩和ケア研修会への参加促進
- 緩和ケア診療加算算定数の増加
- がん性疼痛緩和指導管理料の算定向上を図る
- 緩和ケア外来の充実とシステム構築
- 内服レスキュー薬の自己管理システム構築
- がん患者指導管理料（ハ）算定促進

病理診断科

部長 阿　部　佳　子

■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 成大

（香盾会専任医師、元科　前部長）

矢澤 卓也

（獨協医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）

李　治平

（さいたま赤十字病院病理診断科）

岩谷　舞

（信州大学医学部附属病院臨床検査部）

常勤技師：6 名（細胞検査士 4 名，検査技師 2 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 9 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 8 回）

■ 2022 年度　実績

組織診検体総数　5,750 件

（生検 3,633 件，手術 2,117 件）

迅速診断　52 件

細胞診検体総数　4,986 件

（院内：2,725 件，健診センター：2,261 件）

（婦人科細胞診 3,951 件，その他細胞診 1,035 件）

病理解剖　15 件

顕微鏡写真提供　25 件

表 1：過去 5 年の組織診検体数の動向

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
組織診検体総数	6,606	6,001	5,665	5,848	5,686
生検	4,229	4,035	3,748	4,061	3,706
手術	2,170	1,966	1,917	1,787	1,980
迅速診断	51	60	60	48	56
病理解剖	11	11	15	10	13
細胞診検体総数	3,835	3,675	3,310	3,080	3,059

表 2：過去 5 年の細胞診検体数の動向

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
細胞診検体	3,835	3,675	3,310	3,080	3,059
婦人科	2,561	2,293	2,017	1,833	1,853
その他	1,261	1,372	1,293	1,244	1,206
健診センター細胞診数	4,289	4,071	3,709	2,379	2,418

■ 2023 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導入に伴い，医療安全に十分に配慮した効率の高いシステム構築を行う．

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，内部精度管理を高める．

7．技師の細胞診資格取得などに向けた教育体制を整えるとともに，各技師の得意分野（細胞診、解剖補助，PCR 検査など）の技術共有をはかる．

8．研修医および若い病理医の育成をはかる．

健康管理センター

部長　井　上　博　睦

■スタッフ

＜スタッフ構成＞

部長　井上　博睦

医長　遠藤　陽子

医師　　他 非常勤 17 名

■業務内容

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

そのほか画像検査の判定は、院内の各分野の専門医と非常勤医師が担当している。

■ 2022 年度実績

2022 年度の院内受診者総数は　15,504 名（男性 9,249 名、女性 6,255 名）であった。他に出張健診受診者数は 5,196 名であった。

各検査（院内）受診者数と有所見者数（C 判定以上）を表 1 に示す。

■ 2023 年度の取り組み

- 受診者がスムーズに健診を回れるよう努める。
- １日あたりの受診者数増加を目指す為、業務の効率を図る。

表 1：2022 年度各検査（院内）受診者数と有所見者数

項目	受診者数	有所見者数
胸部Ｘ線	14,625	591
上部消化管Ｘ線	6,046	1,401
上部消化管内視鏡	2,623	982
下部消化管内視鏡	244	25
腹部超音波	4,671	3,308
心電図	13,861	456
乳腺エコー	1,319	146
婦人科内診	2,385	372
婦人科細胞診	2,386	92
便潜血	9,973	636
マンモグラフィ	1,400	61
腹囲	14,753	3,489
ヘモグロビン	14,308	1,019
血圧	15,317	
収縮期有所見者		3,001
拡張期有所見者		2,332
空腹時血糖	14,328	2,148
ＨｂＡ 1c	4,309	515
ＧＯＴ	14,341	981
ＧＰＴ	14,341	2,085
γ - ＧＴＰ	14,341	2,073
ＬＤＬ	14,339	3,852
中性脂肪	14,338	2,240
尿酸	10,829	1,999

リハビリテーション科

部長 飯　島　卓　夫

■スタッフ

リハビリテーション科では、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
事務員	2名

■診療内容

急性期医療機関のリハビリテーション部門として、主に入院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。

1) 脳血管疾患等リハビリテーション
脳梗塞、脳腫瘍などの脳血管疾患、脊髄症など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、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。

2) 運動器リハビリテーション
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。

3) 呼吸器リハビリテーション
呼吸機能障害の軽減、運動機能の低下予防・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。

4) 心大血管疾患リハビリテーション
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運動機能低下予防、また、疾患の再発予防、それに伴う患者教育を病棟看護師と連携して実施している。

5) 廃用症候群リハビリテーション
上記に該当しない疾患群の診療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 の改善を目標として実施している。

6) 摂食機能療法
言語聴覚士と病棟看護師が連携して、摂食嚥下機能に問題を有す患者への食機能療法を行っている。

■ 2022 年度実績

新患依頼件数	1,927 件
	入院 1,777 件、外来 150 件
疾患別リハビリテーション患者数	
脳血管疾患等リハビリテーション	136 件
運動器リハビリテーション	720 件
呼吸器リハビリテーション	281 件
心大血管疾患リハビリテーション	179 件
廃用症候群リハビリテーション	505 件
摂食機能療法	106 件
各科別患者数	21,053 件（実施件数）
内科	8,198 件
整形外科	5,737 件
脊椎脊髄外科	2,384 件
脳神経外科・神経内科	1,191 件
外科	1,182 件
大腸肛門科	837 件
泌尿器科	192 件
リウマチ膠原病科	1,311 件
その他診療科	21 件

■ 2023 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。

臨床検査部門

部長　三　浦　英　明

■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、COVID-19 検査検体採取業務、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 2022 年度の資格取得者は以下のとおりである。

認定輸血検査技師	1 名
二級臨床検査士（病理）	1 名

②部門報告

- COVID-19 遺伝子核酸検出検査機器（RT-PCR 法）の導入により ct 値を含めたより詳細な報告が 24 時間体制で行えるようになった。
- 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、患者への説明およびデータ取込みなど他部署との連携を図った。
- 外来採血・採尿受付業務では朝の混雑時においても検査部全員のチームワークにより円滑な運用ができ患者サービスに繋がった。
- 微生物検査部門は抗菌薬適正使用ラウンド、耐性菌ラウンド、SSI ラウンド、BSI ラウンド、環境ラウンドに関わり、情報提供を行った。
- 生理検査システム更新により安全かつ効率の高い業務が可能となった。

③外部精度管理調査に参加し良好な成績を収めた。

■ 2022 年度実績

	2021 年度	2022 年度
生化学・免疫検査	1,751,830	1,868,453
内分泌検査	27,257	30,793
血液学的検査	246,165	267,668
尿・便・髄液等検査	82,017	92,635
微生物学的検査	19,400	21,079
製剤入庫数	1,387	1,754
血液製剤廃棄率（%）	0.6	0.4
治験検体取り扱い	104	104
心電図等検査	29,669	31,890
脳波検査	131	140
超音波検査	13,335	14,725
呼吸機能検査	3,133	3,545
前庭・聴力・眼科関連検査	23,538	25,024
ﾎﾙﾀｰ ECG　院内解析（別掲）	455	433
COVID-19 遺伝子検査	15,519	19,105
COVID-19 抗原定量検査	4,156	4,288

■ 2023 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病理業務支援システム更新に向けての準備を行う。

③タスク・シフト / シェアに関する厚生労働大臣指定講習会を全員が修了し、多種職に対し負担軽減に貢献できるよう効率的な配置を考える。

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　町田　弘之
診療放射線技師　22 名
事務員　2 名

■診療内

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。

【放射線治療】
準備中。

■ 2022 年度実績

	2021 年度	2022 年度
一般撮影室	33,918 件	34,174 件
マンモグラフィー	697 件	761 件
骨密度撮影	752 件	1,294 件
TV 室撮影	1,831 件	1,738 件
CT 室撮影	12,201 件	12,215 件
MRI 室撮影	4,889 件	4,993 件
血管撮影	49 件	47 件
心血管撮影	547 件	589 件
核医学	526 件	453 件
健診胃部撮影	6,152 件	5,746 件
健診マンモグラフィー	2,632 件	2,558 件
画像複製（CD 化）	5,513 件	6,270 件
医療被ばく相談	0 件	0 件

■ 2023 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

第一種放射線取扱主任者	3 名
第二種放射線取扱主任者	1 名
健診マンモグラフィー撮影認定診療放射線技師	3 名
日本 X 線 CT 認定技師	6 名
肺がん CT 検診認定技師	1 名
核医学専門技師	1 名
胃がん検診専門技師	1 名
胃がん X 線検診技術部門 B 資格	1 名
胃がん X 線検診読影部門 B 資格	1 名
磁気共鳴専門技術者	2 名
放射線管理士	9 名
放射線機器管理士	9 名
医療画像情報精度管理士	2 名
臨床実習指導教員	1 名
Ai 認定診療放射線技師	2 名
画像等手術支援認定診療放射線技師	1 名
第一種作業環境測定士	1 名
上級救命技能認定	1 名
BLS プロバイダー	2 名
告示研修（基礎講習・実技研修修了者）	6 名

臨床工学部門

部長 高 澤 賢 次

■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、大塚隆浩、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：医工学的見地から血液透析、アフェレシス、急性血液浄化等の多方面にわたる分野の治療技術提供が可能である。血液浄化理論に基づく血液浄化療法の治療条件設定、清浄化透析液の高水準レベルの維持・管理、透析支援システムの操作、血液浄化機器の保守・管理などを担っている。

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

人工呼吸器：確実に使用可能な状態に整備し、8F 医療機器管理室から供給される。また、臨床使用中の 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、術後のプログラマの操作説明、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を運用し、効率的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、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、COVID-19 専用病棟に人工呼吸器、セントラルモニタ、除細動器などの医療機器配備に対応した。透析患者の COVID-19 感染に対しては、病棟での隔離透析や軽症患者については、透析センターにて外来通院での隔離透析に対応した。

臨床工学部では認定資格取得や学会発表、論文執筆などにも力を入れている。認定資格は、試験の難易度が高い不整脈治療専門臨床工学技士が 2 名、第 1 種 ME 実力検定は 3 名が合格している。臨床工学技士 11 名の取得資格を全て合わせると計 38 個に及んでいる。講演等を含む学会発表は、JCHO となった 2014 年から 2022 年度末の期間において合計 108 件、論文等の執筆は合計 29 編、6 度の学会賞受賞経験がある。2022 年度は、5 月の日本臨床工学会では中井歩が優秀演題賞を受賞、11 月の関東甲信越臨床工学会では渡邊研人が優秀演題賞を受賞した。

■専門認定者数

専門認定種別	人数
体外循環技術認定士	2
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
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	2
透析技術認定士	6
認定血液浄化臨床工学技士	1
腎代替療法専門指導士	1
アフェレシス認定技士	1

■ 2022 年度実績

■主な治療技術提供実績

	2021 年度	2022 年度
血液透析	2,633	1,462
血液透析濾過	7,347	7,733
病棟透析	49	28
コロナ病棟透析	24	69
持続緩徐式血液透析濾過	9	5
エンドトキシン吸着	8	3
顆粒球除去療法	87	50
腹水濾過濃縮再静注法	3	15
血漿交換	0	12
心臓カテーテル	333	350
IVUS	131	132
シャント・下肢 PTA	62	92
EPS	144	128
ABL	143	131
PMI	50	28
PM、ICD、CRTD check	366	335
人工心肺心臓手術	15	22
PCPS	1	1
IABP	2	7
人工呼吸器使用中点検	458	448
NPPV 使用中点検	393	103
ネーザルハイフロー使用中点検	243	222
人工呼吸器日常点検	66	65
NPPV 日常点検	46	47
ネーザルハイフロー日常点検	40	50
ME 機器日常点検	4,597	4,244
ME 機器定期点検	848	909
ME 機器修理対応	184	171
保育器日常点検	67	88
SNM 植え込み	3	1
SNM check	52	11
自己血回収システム	45	27
脊椎整形外科ナビゲーション	49	36

■ 2023 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

栄養管理室

室長　遠 藤　さゆり

■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
副室長	市川　奈津子
主任	稲垣綾子、奥村真美子
管理栄養士	5 名（うち任期付 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。

12 月に窒息事例が 2 件続いて発生し、医療安全の観点から病院の方針として、暫定的にパンを提供する年齢と食種、常菜系の食種の提供についても年齢を制限した。2022 年も食品の値上げが相次いだこと、鶏インフルエンザによる卵や卵製品の不足と価格高騰により、前年同様コスト管理に難渋した一年だった。

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。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。特に炎症性腸疾患（IBD）の栄養指導が大幅に伸び、前年度より 597 件増加した。

栄養指導は、食事に影響する生活リズムや運動なども含めた聞き取りを行い、病態の悪化を防ぎ、セルフケアへの意識を高められるような指導を心掛けている。

より重要度の高い項目に絞り、実践しやすい内容を提案しているので、患者さんにとっても気軽に受けられる雰囲気を作っている。IBD の初回患者さんでは連続 3 回、以降は希望に合わせて指導を行っている。

入院栄養指導は、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。窒息事例で食種に制限をかけたこともあって 1 ～ 2 月は伸び悩んだが、特別食の割合は平均で 45％超を維持できた。様々な要因で、2022 年度の栄養指導件数は前年度より 166 件減少した。

3．入院患者の栄養管理、その他

2022 年度も COVID の影響による入院患者数の減少の他、専任の 4 職種が揃わなかったことが度々あり、NST 介入件数は前年度より 238 件減少した。

IBD 通信の発行を開始してから 1 年以上経過し、栄養管理室のホームページが充実してきた。IBD 研究へも取り組み、特に IBD の栄養管理において管理栄養士のスキルアップを目指した 1 年であった。

■ 2022 年度実績

- 個人栄養指導件数　4,284 件
  （ 内訳 : 入院 1,255 件　外来 3,029 件 ）
- 集団栄養指導件数　17 件
- 栄養管理計画書　5,061 件
- NST 介入件数　2,050 件
- 歯科連携加算　539 件
- 早期栄養介入管理加算　400 点 591 件
  250 点 495 件
- 個別栄養食事管理加算　99 件
- 栄養情報提供加算　4 件
- 特別食　平均 46.6% / 月
- 糖尿病教室（食事会）　中止中
- 給食だより発行　96 ～ 101 号
- IBD 通信発行　3 ～ 6 号

■ 2023 年度の取り組み

- 栄養指導件数の増加：月 300 件
- NST 加算：前期月 120 件（後期 180 件）
- 特別治療食加算 40％以上の維持
- 早期栄養介入加算算定　400 点 /250 点　計 80 件の維持
- IBD 地域連携栄養指導の開始　など

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、患者さんを中心としたチーム医療が実施されるよう他部門との協力体制をとり業務を構築している。

＜スタッフ構成＞

薬剤部長　井出泰男
主任薬剤師　中村淳子　上濱亜弓　髙橋理子
小笠原拓也（2023. 2～）
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
田口莉沙　小原悠那　高藤綾香
齋藤　舞　佐藤会連　榎本実里
江頭　菜穂
（渡辺真美　向井由希子　浅川千尋
（育休中））
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 945 件、目標としていた月 850 件は達成することができ、また、年 11,341 件となり、前年度を上回った。

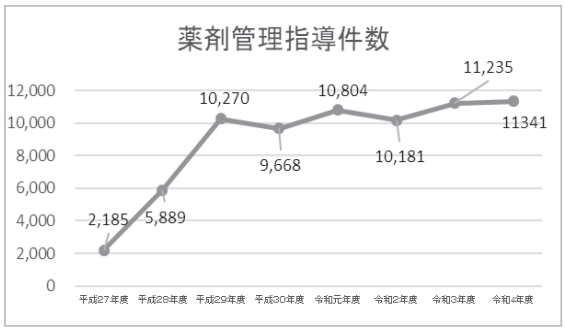
主たる業務は、一般調剤・注射調剤業務、医薬品管理業務（治験薬含む）、医薬品情報業務（DI）、製剤業務（院内製剤･抗癌剤調製･無菌注射薬調製）、病棟業務があり、絶えず業務の見直しを図り、業務効率の向上を図っている。また、病院機能の強化の取り組みとして、感染対策、抗菌薬適正使用支援（AST）、医療安全、NST、糖尿病、緩和ケアなどのチーム医療にも参画するとともに、薬事委員会、治験審査委員会、委託研究審査委員会、化学療法委員会の事務局業務や一般名処方の際のマスター登録など医薬品マスター管理も行っている。さらに、がん化学療法における従前のレジメンの見直しの完成、さらにがん患者に対する質の高い医療を提供する観点から「連携充実加算」を継続している。薬剤の供給に関しては、購入計画・在庫管理・品質管理と院内・部内の各部署への医薬品供給を通じて、診断や治療に必要な薬を安定して確保する役割を担っている。

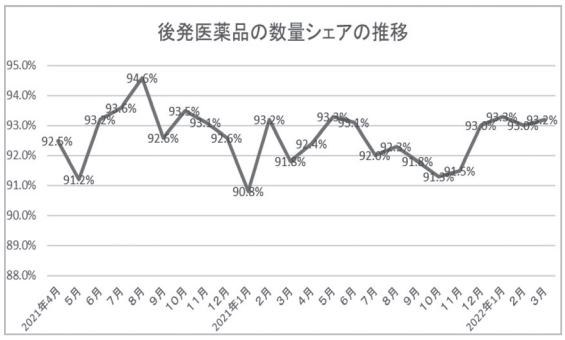
さらに将来の薬剤師を育成するため、コロナ禍ではあるが、薬学部５年生の長期実務実習（11 週間）を３期で計５名を受け入れた。

また、４月以降も医療従事者、住民向けのコロナワクチンの調製部門を担当、調製を行った。

■ 2022 年度実績

- 外来処方箋枚数
  院内　13,004 枚
  院外　126,844 枚　合計 138,848 枚
- 入院処方箋枚数　67,128 枚
- 注射処方箋枚数　163,359 枚
- 注射剤調製件数（ケモ、その他）
  外来　7,409 件
  入院　1,073 件　合計 8,482 件
- 薬剤管理指導件数
  ハイリスク薬　5,205 件
  その他　6,136 件　合計 11,341 件
- 麻薬管理指導加算　471 件
- 退院時薬剤情報管理指導件数　4,324 件
- 薬剤情報提供料　2,794 件
- 病棟薬剤業務実施加算　16,999 件
- 連携充実加算　270 件





■ 2023 年度の取り組み

2023 年度は 21 名でのスタートとなった。院内採用医薬品の見直しと適正な在庫管理、後発医薬品導入による医薬品購入額の抑制を継続、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。さらに感染対策に留意しつつ、今年度は、さらに自己研鑽を行い、認定の取得、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：新井美和
事務担当　　：田中一江

■ 2022 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、看護職の意識は高まりつつあるが、引き続き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、診療報酬の改定を受け、専従及び専任看護師・リンクナースが中心となって各種加算の取得向上に努めた。但し、経営の軸となる病床運用について稼働率 UP が重要課題であり、ベッドコントロールの在り方等を見直す必要がある。

3．看護の質と効率の両立

看護職が看護職本来の業務に集中できるよう業務改善を図りつつ、患者中心の看護の実現に向けて『threefold interest（三重の関心）』に基づく看護を推奨した。看護職の意識は高まりつつあるが引き続きスキルアップに努める必要がある。

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が、2022 年度キャリアラダーの認定者はⅡが 2 名、Ⅲが 2 名と少なかった。今後、ラダーのレベルアップに取り組む人材を育成していくことが課題である。

■その他の取り組み

2021 年に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て業務改善に取り組んだ。その結果を JCHO 主催の「職場チームによる業務改善の取組み」に応募したところ、優秀ポスター賞を受賞した。（テーマ「ストップ・ザ・離職」）

しかし、2022 年度は離職率が 13％にアップしたため、『病院理念を実現する人材が、育ち、定着する組織』の実現を目指し、看護管理者を対象にモチベーション・マネジメント研修を実施した。その学びを次年度に活かしたい。

＜専門・認定看護師＞　12 分野 15 名

精神看護専門看護師	平井元子
皮膚・排泄ケア	積美保子
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	髙橋愛子
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 三宅里花

（2022 年 3 月 31 日時点）

5 西病棟　師長　伊藤 華名子

■スタッフ

＜スタッフ構成＞

副師長：永井さくら　吉倉由美子　阿部みどり

看護師：12 名

助産師：　9 名

■ 2022 年度実績

1. 患者家族の思いを尊重した看護実践
   退院調整看護師の活躍やラダー研修効果もあり、スタッフが自発的に患者家族の意向を確認することができるようになった。また、育児支援チェックシートの活用でお産や育児に対する不安や問題点などを妊娠中から把握し早期からフォロー体制が取れるようになった。
2. 5 西にできる経営参画の実践
   入退院が多く在院日数が短いため、助産師・看護師が職種を超えて協力しながら業務を行っている。分娩数を維持するために、限られた助産師数でできる産科業務について検討を行い、婦人科外来を外来看護師に依頼し、看護師が産科業務へ参画できるように計画的に教育を行った。
3. チームナーシングの定着促進
   助産師減少によりチームナーシングを促進することが困難な状況であった。スタッフそれぞれがお互いに声を掛けあい、協力する体制はとれているので、今後はリーダーの育成を行い、個人同士の業務協力ではなく病棟全体でチームとして日々の業務を行っていくことが課題である。
4. 職員のモチベーションの維持・向上
   分娩件数の減少やコロナによる患者数の増加などにより助産師の離職が目立った。スタッフとの対話を大事にしながら、業務改善や協働について検討を重ねている。

■ 2023 年度課題

1. 患者・家族等が望む意思決定への支援
2. 安全で安心できる分娩体制の構築
3. 看護提供体制の整備とリーダーの育成
4. モチベーションの維持向上

6 東病棟　師長　野村 生起子

■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：　6 名

■ 2022 年度実績

1. 地域包括システムを活用した退院支援を実践するため、地域包括システムの再学習を行い日々のカンファレンの充実に努めた。リーダー看護師、受け持ち看護師が中心となり退院支援看護師と共に支援を実践し、以前より積極的に取り組むことが出来るようになった。
2. 診療報酬の適正な算定を実践するため、強化チームを結成し活動した。特に強化したい算定項目の勉強会を実施し、算定漏れのないよう各個人が対策を講じ取り組んだ。また、勉強会の内容を基に診療報酬に関するテストを実施し正解率83％であった。
3. 「ナイチンゲール看護論」「三重の関心」に基づいた看護の実践を目指し、それぞれ勉強会を実施した。また、日々の業務の中で自分の看護を振り返るために問いかけを行い、会議やミーティング時に「看護」であるのか問いかけるようにした。看護の実践について全員がレポートを提出した
4. 院外研修に参加し、個々が学んだ知識・技術を共有するとともに看護実践に生かすことが出来るよう取り組んだ。事前に興味ある研修内容を把握し紹介していったが、院外研修参加者は 8 名であった。また、参加した研修の伝達講習を実施出来たのは 3 人であった。

■ 2023 年度目標

1. 医療接遇向上と患者の思いに沿った看護の提供
2. 効率的・効果的な病床運営
3. 5S 活動を行い安全かつ効率的な業務の遂行
4. 知識・技術を共有し質の高い看護を提供

6 西病棟　師長 三宅　里花

■スタッフ

＜スタッフ構成＞

副師長：山口　良子

看護師：15 名

■ 2022 年度実績

1. 患者の「生き方」に寄り添い、患者の望む生き方を支援することで患者満足度が向上する
   入院時より退院に向け、積極的に家族や関係者とやり取りを行った。また、東京都コロナ調整本部との後方支援病院への転院調整も、ICT から病棟看護師へと移行した。病棟看護師による支援が中心となり、看護サマリーには本人の望む生き方を出来る限り記載し地域に繋げた。
2. 算定できる診療報酬の抽出および算定漏れの防止を行うことにより、収益が増加する
   コロナ病棟で算定できる栄養に関する加算を中心に積極的に算定を行った。前年度より算定数が増加し収益に繋げることができた。また、個室管理料の算定にも積極的に関わり対象者の増加に繋がった。
3. 「自分の家族にしたい看護」を提供するために、病棟が一丸となり看護の質を向上させる
   スタッフ間で話し合う場が少なく、統制が図れていないことが課題であったため、報告体制を整え、カンファレンス開催や一日の振り返り時間を設ける等、コミュニケーションを図る機会を増やした。しかし、褥瘡発生の増加やアクシデントの発生と、質向上には至らなかった。
4. 学習環境を整え看護実践能力が向上する
   前年度と比較しラダー受講者も増加し、意欲的に学びを深めているスタッフが増加した。しかし、部署内でも温度差があり、学ぶことに消極的なスタッフへの意欲向上への取り組みが今後の課題である。

■ 2023 年度の課題

1. 呼吸器疾患関連の看護ケアの強化
2. 感染管理の強化

7 東病棟　師長 土橋　花恵

■スタッフ

＜スタッフ構成＞

副師長　　：津野　桃子　大久保　彩子

看護師　　：28 名

看護補助者：6 名

■ 2022 年度実績

1. 退院支援に対する意識が向上する
   病棟看護師の退院支援における役割と必要な意識について勉強会を開催した。その後、経験年数毎に分けて実際の事例を用いての検討会を実施した。検討会では早期からの介入の必要性や意思決定支援における情報の共有、アプローチ方法について倫理の 4 分割を用いて検討した。この取り組みの結果退院支援に対する意識は向上した。今後も取り組みを継続し、意思を尊重した退院支援ができるよう努めていく。
2. 術後疼痛管理チーム加算のシステム構築
   術後疼痛管理チーム加算の必要要件である研修を病棟看護師 2 名が受講修了。また、マニュアルの作成、記録用紙等の準備を整えることができた。今後、チームでの活動を開始し加算算定に取り組んでいく。
3. 超過勤務の削減
   看護師の業務整理をし、看護補助者へのタスクシフトを実施。また、入院業務を整理し入院オリエンテーションと、病棟案内の映像を作成した。業務整理とタスクシフトにより超過勤務が削減できた。作成した映像は今後床頭台テレビでの無料放送にて配信予定であり、更なる超過勤務削減に繋げていきたい。

■ 2023 年度の取り組み

1. 医療接遇、患者満足度の向上
2. 有効な病床運営の実践
3. 看護の質向上

7 西病棟　師長 新井 真理子

■スタッフ

＜構成＞

副師長　：大河原　知子　佐々木　裕子
看護師　：29 名
看護補助者：　7 名

■ 2022 年度実績

1. IBD 看護の質向上をはかり、患者・家族の望む支援ができる。
   1 回／週の IBD カンファレンスを実施。定期的な勉強会等の実施により質向上に努めた。また、ポート挿入等の患者指導パンフレット改訂等を行い、より分かりやすい指導につなげることができた。
2. 接遇等を見直し、患者に寄り添った看護を提供できる。
   接遇についての勉強会や啓もう活動を年間を通して実施し、接遇改善に努めた。また、事例検討や演習等を行い、接遇の意識を高めることができた。
3. 適正な診療報酬加算の取得
   在宅指導料関連の勉強会を実施し、指導を実施した際に取得を促したところ、意識を高めることができた。また、認知症・心臓リハビリテーション等の加算についても啓もう活動を実施し、適正な加算取得を実施することができた。
4. 医療安全への意識を高め、速やかな報告と予防行動が実施できる。
   インシデント報告が昨年度より約 2.6 倍増加した。定期的にインシデントカンファレンスを実施し、医療安全への意識を高めることができ、予防行動へとつなげることができた。

■ 2023 年度の取り組み

1. IBD 看護の質向上のための教育体制整備
2. 患者が望む生き方支援の充実
3. 病棟利用率向上のための体制整備
4. 医療安全・感染対策の強化

8 東病棟　師長 青木　竜太

■スタッフ

＜構成＞

副師長　：高松美枝　川村亜紀
看護師　：29 名
看護補助者：7 名

■ 2022 年度実績

1. 地域包括ケアシステムの強化：退院支援看護師を中心に、患者の退院支援において退院前カンファレンスなどを行い家族・地域との連携を図った。コロナによる病棟への立ち入りが制限される中で、患者が安心して退院できる環境調整が出来るように引き続き地域との連携を強化していく必要がある。
2. 効果的・効率的な病床運営：部署の特徴としてリハビリ期の患者も多く平均在院日数が長期化しやすいため、周術期の患者受け入れのために 8 西病棟と連携し、ベッド管理を行った。そして緊急入院受け入れを円滑にするために、入院の受け入れマニュアルの整備を行った。
3. 看護業務の効率化：医師との連携を深めるため、定期的に医師との業務についての話し合いの場を設けた。医師との看護ケアや医療の実際の共有を行い、術後の看護ケアのスムーズな実施につながった。今後、今回統一した看護ケアの内容をクリニカルパスへと反映させていく。
4. 学習意欲、能力の向上：医師や看護師による病棟内での勉強会を定期的に開催し知識・能力の向上に努めた。継続的に学習会を開催し学習する機会をつくる。また学習会を振り返ることが出来るように、動画などの使用を検討していく。

■ 2023 年度課題

1. 看護部理念、倫理綱領に則った看護の提供
2. 在院日数の短縮と効率的な病床運営
3. パスの見直しによる業務の効率化
4. 行動制限の低減

8 西病棟　師長 小林　宏美

■スタッフ

＜構成＞

副師長　　：森芙美子
看護師　　：27 名
看護補助者：　5 名

■ 2022 年度実績

1. 社会情勢を見据え、患者・家族が望む生き方支援が出来るとし、心不全患者の生き方支援についてのカンファレンスの開催を目標とした。
   心不全、ACP の勉強会の開催をした。件数は 5 件と目標値には至らなかったが、カンファレンスを実施した患者の再入院はなかった。
2. リハビリ部門と連携し確実な診療報酬の算定を行うとし、リハビリの算定漏れをなくすために、診療報酬についての学習会を実施した。また、リーダーが算定漏れがないか確認を実施するようにした。
3. 適切な手指衛生を行い感染対策の強化を図るとし、手指衛生の月平均回数 12 回以上を目標とした。勤務前の消毒剤携帯の声かけ、1 ヶ月の個人の使用量の記入をしていった。前年度より向上したが、10.3 回と目標には至らなかった。
4. クリニカルラダーに応じた役割ができるとし、自己課題を明確にし、自己学習ができるとした。クリニカルラダーⅡ（3 名）、Ⅲ（1 名）、Ⅳ（1 名）受講。院内研修では 9 分野 82 名、院外研修へは 5 名参加した。

■ 2023 年度の取り組み

1. 患者・家族が望む生き方が出来るよう退院支援に取り組む
2. 病棟間の連携を図り、効果的・効率的な病棟運営
3. 適切な手指衛生を行い感染対策の強化を図る
4. 自部署での必要な知識の習得

ICU・CCU 病棟　師長 本田　範子

■スタッフ

＜スタッフ構成＞

副師長：白山佐江子　平岩歩
看護師：19 名

■ 2022 年度実績

1. 予後機能の低下を予防する看護実践
   早期リハビリテーションの運用の見直しと勉強会を実施し、積極的なリハビリに取り組んだ。勉強会では、開始基準や中止基準、評価方法について学んだ。集中治療後遺症の予防に繋げられる実践ができるようにリハビリテーション計画書の作成を行った。実践面では、理学療法士とともに日々の実践が継続できるように取り組んだ。
2. 安定した病棟運営に繋げる取組み
   CCOT では、感染システムと DWH システムを利用し患者状態の観察をした。病棟ラウンドを実施し情報提供を行い、病棟からは気になる状態の患者の情報提供をしてもらった。昨年度と比べて平均患者数と稼働率は上昇した。
3. 災害時の ICU の役割理解と行動の可視化
   災害時の看護師の行動について ICU で製作した動画を再履修した。その後、カテーテル検査中に地震が発生したという設定でシュミレーショントレーニングを実施した。機器管理や移送するための準備について実践訓練を行った。知識の再確認と行動理解に繋がった。
4. ICU ラダーを活用し看護師の育成に繋げる
   ICU 独自で作成したラダーを活用し、日々の実践で経験できる機会を設けた。日々リーダーや重症患者を受け持つことができるスタッフが増えた。

■ 2023 年度の課題

1. 収益増加に向けた病床運営
2. 医療安全の強化
3. 看護師の育成支援の継続

中央手術部　師長　安西 亜由子

■スタッフ

＜スタッフ構成＞

副看護師長：矢内　敏道
看護師　　：22 名
看護補助者：　3 名

■ 2022 年度実績

1. 周術期の看護の質を高め、患者満足度向上に貢献する
   昨年度クオリティインジケータデータから、術後訪問実施率・インシデント発生率・シバリング発生率の改善を目指し、それぞれ対策を立て実施したが、大きな改善はできなかった。
2. 医療材料や薬品の在庫管理を見直し、費用の削減を図る
   使用頻度が少なく再滅菌を繰り返している器材を整理し削減した。また、滅菌期限の見直しを行い、滅菌に係るコスト削減を実施した。手術室内で使用する術式別衛生材料キットの見直しと新たな作成でコスト削減が出来た。今後は余剰在庫を洗い出し整理することで死蔵品削減にもつながると考える。
3. 業務の効率化を進め、年間手術件数増加を図る
   手術枠の調整を行い、手術件数が増加傾向にある科については手術枠を増枠し調整した。手術室清掃・準備に関する委託業者と定期的なミーティングを行い効率的な手術室運営に努めた。結果、緊急手術はできる限り対応しているが、全体的な大幅増加は見られなかった。
4. 教育体制を整え、個々のクリニカルラダーレベルに応じた能力開発ができる
   外回り看護の質向上を目指し内容を検討、学習会を企画・実施した。また各スタッフの支援について副師長やリーダー看護師との話し合いを持ち共有することで統一した支援が行えた。

■ 2023 年度の取り組み

1. 手術件数の増加
2. 災害時の手術室運営に向けた対策強化

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　　：4 名

■ 2022 年度実績

特定保健指導実施率の向上
保健指導の質向上

1. 特定保健指導実施の向上（※ 2021 年度比）
   ・特定保健指導実施状況
   　該当者 1,321 名（※ 1,422 名 92.9%↓）
   　実施数 874 名（※ 829 名 105.4%↑）
   　実施率 65%（※ 58.3% 114.9%↑）
   　面談支援 1,169 件（※ 1,241 件 94.2%↓）
   　通信支援 300 件（※ 205 件 146.3%↑）
   　情報提供 35 件（※ 17 件 2 倍↑）
   　受診勧奨 109 件（※ 95 件 114.7%↑）
   　電話対応 56 件（※ 67 件 83.6%↓）
   　特保勧奨入力 292 件（※ 396 件 73.7%↓）
   ・一般保健指導 201 件（※ 204 件 98.5%↓）
   ・書面対応 15,563 件（※ 15,154 件 102.6%↑）
   ・電話対応 56 件（※ 76 件 73.7%↓）

特定保健指導等の実施について、検診者減少に伴い該当者数は減少したが保健指導実施数は増加し、昨年比増、厚労省目標値 45%以上を大幅に達成している。保健指導の質向上のため満足度アンケートを分析した結果、指導への満足度は 9 割以上得られた。さらに、食事・運動の具体的改善内容を希望する意見に対して「身体活動」の指導媒体を作成して指導の質の向上に取り組んだ。

2. 保健指導の質向上

保健指導の質向上について、質の高い保健指導を提供するため保健指導の内容と手順を見直した。次年度は宿泊ドック再開に関する手順を見直し看護の質維持向上を図っていく。

■ 2023 年度の取り組み

1. 特定保健指導実施率の向上
2. 宿泊ドック再開に関する環境整備

透析センター　師長　田邊　智春

■スタッフ

＜構成＞

看護師 :10 名

■ 2022 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・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が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。

■ 2023 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で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。

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
　　秋山　友里恵

看護職員　：38 名

看護補助者：　6 名

■ 2022 年度実績

1. 患者ニーズに対応した質の高い看護ケアの提供
   患者ニーズに対応した質の高い看護ケアの提供について、JCHO の患者満足度調査の結果からは昨年よりわずかに数値があがった。また、内科処置室の予約の偏りから待ち時間があり、患者からのクレームも多かったため、予約の変更、枠内の数を平均化。実際の運用は次年度になるので実施評価する。
2. 緊急入院の受け入れ態勢の強化
   救急外来担当看護師を増員、また他科からの応援・協力体制の意識が高まった結果、患者の状態に合わせた看護師人数の調整で、入院までの時間短縮につなげられるようになった。
3. 感染対策の強化
   看護補助者数が戻りつつあり、外来の環境整備に努めた。救急外来も COVID-19 の増加時期もあったが、院内ルールの周知と対策の徹底で感染を予防することができた。
4. 適切な労務管理
   スタッフ主体で毎日の予定に合わせた人員配置の調整を行うことができている。
   外来の特性上、紹介受診・緊急入院が夕方発生することが多く、各科が対応・超過勤務が発生していた。しかし、救急外来と連携するよう意識が高まるにつれ、各科で発生した超過勤務を減らすことにつながった。

■ 2023 年度課題

1. シームレスな地域包括ケアシステムの推進
2. 救急搬送応需率向上
3. 看護業務の効率化
4. 良好な職場環境づくり

事務部

事務部長　北　　能　演

■スタッフ

○事務部長

○総務企画課 23 名

課長 1、補佐 1、係長 2、係員 5、非 3

※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

電気室：係員 1

労　務：任期 2、非 5

寮管理人：非 1

○経理課 9 名

課長 1、補佐 1、係長 3、係員 4

○医事課 47 名

課長 1、補佐 1、係長 1、係員 23、非 2

※医事課に組織する室等

健康管理センター：係員 3、非 1

情報管理室：補佐 2、非 1

総合医療相談室：非 1

医師事務補助：係員 3、非 3

診療情報管理員：主任 1、係員 2、非 1

外来アシスタント：非 1

■業務内容

部長の下に総務企画課長、経理課長、医事課長、管理課長を置き、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、予算管理、債権債務管理、契約、固定資産管理、診療報酬請求、統計、診療禄の保管、コンプライアンス推進 等が主な業務となる。

■ 2022 年度実績

2022 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、行政提出事務処理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。

■ 2023 年度の取り組み

2023 年度は法令遵守を基本とし、各種業務につい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積極的に取り組んでいく。

総務企画課

課長 清　水　隆　裕

■スタッフ

課長　　清水　隆裕
課長補佐　金子　強
係長　　小畠　義久　勢田　徹也
係員　　金沢　美弥子　小松　郁子
　　佐藤　弘明　薛　怜奈
　　加藤　沙希
　　田中　一江（看護部長室）
　　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：石田　英功　井上　聴
　　非常勤５名
　管理人：非常勤１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。

■ 2022 年度実績

独法化９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４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」､「令和４年度看護職員等処遇改善事業補助金」､「東京都新型コロナウイルス感染症検体検査機器設備費補助事業」､「東京都医療機関物価高騰緊急対策事業支援金」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。

■ 2023 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。

経理課

課長 池　田　大　士

■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　池田　大士
課長補佐　櫻木　敬
係　　長　村山　遥・橋本　拓也
　　小山　久美子
係　　員　倉成　和江・田中　敦子
　　松島　育美・中村　文香
　　９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。

■ 2022 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

■ 2023 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。特に新型コロナ後を見据え、経営改善により一層取り組んでいく。

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。

医事課

課長 福 田 久 郎

■スタッフ（2022 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

■ 2022 年度の実績

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。

■ 2023 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。

特に DPC 係数の機能評価係数Ⅱの向上に努める。

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。

健康管理センター事務部

管理課長（兼）福　田　久　郎

■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	25名

■管理課の主な職掌業務

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

■ 2022年度実績

二日人間ドック	34名	前年度より	▲11名
半日ドック	2,384名	〃	＋30名
組合生活習慣病	1,541名	〃	▲98名
協会けんぽ	6,776名	〃	▲64名
一般健診	5,069名	〃	＋420名
特定健診	260名	〃	＋22名
特定保健指導	1,476名	〃	▲21名
予防接種	806名	〃	▲129名
ストレスチェック	357名	〃	▲66名
出張健診	5,196名	〃	▲901名
合計	23,899名		▲818名

■ 2023年度の取り組み

- 院内一泊ドックの積極的な受診勧奨及び運用の促進。
- 新たな健診先の開拓を図る。
- 人間ドック健診施設機能評価に向けての取り組み。
- 健診未収金を出さない努力及び未収金処理の適正化を図る。場合によっては法的措置も検討する。
- 担当者間の情報共有と協調性の促進。

情報管理室

室長 橋　本　政　典

■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登録や末梢、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動させるため、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。

■ 2022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動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、2022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。

監査については11月に22年度NISCマネジメント監査をWeb形式で実施、さらに本部委託による書面監査も実施された。12月には本部内部実地監査が実施され情報セキュリティについても監査対象となった。

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ケ月毎に、再提出分を6・9・12・3月の3ケ月毎に提出した。

2011年度から日本病院会のクオリティインディケーター（47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）

放射線情報システム（RIS）、生理検査システム、ADSL終了に伴う看護学校光回線構築を更新した。

■ 2023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。

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　6 月～三浦英明
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
社会福祉士　柳田 千尋・園田 恭子・中田 瑞葉
事務員　内田 恵・三吉 明・神保 清一
佐藤 紘子・坂井 麻衣・小野 直美
入退院支援室看護師　永﨑 雪子・市川 悠子
退院支援看護師　阿野 久里子・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
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

■ 2022 年度実績

1. 登録医制度：400 施設から 506 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 170 件
3. 2022 年度　紹介患者の内訳
（1）地域別の紹介患者（図 1）
新宿区　45.3%、中野区　7.7%、豊島区　5%、練馬区　2.5%、杉並区　3.2%、渋谷区　3.4%、その他　32.9%
（2）紹介率と逆紹介率の推移（図２）
2022 年度の紹介率　78.3%、逆紹介率　104.3%
4. 第 21 回　医療連携講演会　2023 年 2 月 27 日
（1）超高齢化時代の不整脈治療
循環器内科副部長　鈴木　篤
（2）手の診察
整形外科（手外科）部長　河野　慎次郎
5. 診療情報提供書（逆紹介）推進のための介護施設への情報提供とかかりつけ医の聞き取り。周術期口腔ケア管理促進による歯科紹介・逆紹介の促進
6. 医療連携つつじ発刊：3 回 / 年（表１）
7. 診療案内発刊：診療案内を作成し 1800 施設へ配布
8. 入院前面談件数：5,927 件　（前年度比 117%）
入院前支援加算件数:1,118 件　（前年度比 170%）
9. 入退院支援加算 1: 4,061 件数　（前年度比 178%）
10. 相談件数：2,919 件（MSW 1,352 件 患者相談室 1,567 件 : 医療機関 1,347 件）

■ 2023 年度の取り組み

1. コロナ後の地域医療連携に積極的に取り組む
・連携講演会の月 1 回開催など、地域医療支援病院としての役割を果たす
・紹介率、逆紹介率の維持、急患の受け入れによる入院患者数の増加
・多職種協働による地域医療連携促進
2. 入退院支援活動の強化（入退院支援部門の一体化、入院時支援への薬剤師の協力、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　2022年4月～2023年3月　地域別紹介患者数

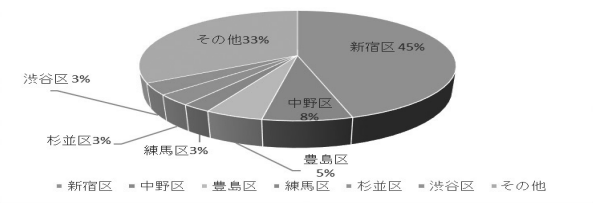


図2　紹介率・逆紹介率の推移

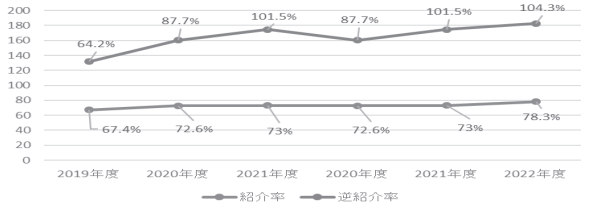


表 1　医療連携つつじ

43 号 2022 年 夏号	総合医療相談センターのあゆみ	総合医療相談センター長・副院長	橋本 政典
	着任のご挨拶	手外科部長	河野 慎次郎
	医療連携登録施設のご紹介	宮田胃腸内科皮膚科クリニック	宮田 直輝
	新任のご挨拶	呼吸器外科部長	水谷 栄基
	新任のご挨拶	血液内科部長	米野 由希子
	着任のご挨拶	心臓血管外科医長	明石 興彦
44 号 2022 年 秋号	地域医療連携室長就任のご挨拶	地域医療連携室長	三浦 英明
	医療連携登録施設のご紹介	竹下医院	竹下 寿子
	婦人科外来診療のご案内	産婦人科部長	橋本 耕一
	小児科外来のご紹介	小児科診療部長	熊田 篤
	産科病棟のご紹介	5 階西病棟看護師長	伊藤 華名子
	インスリン治療中の血糖モニタリングはＣＧＭが標準になりつつあります	糖尿病内分泌科部長	山下 滋雄
45 号 2023 年 冬号	新年の御挨拶	院長	矢野 哲
	新任のご挨拶	呼吸器内科医長	東海林 寛樹
	歯科・口腔外科のご案内	歯科・口腔外科部長	中野 雅昭
	リハビリテーション科を紹介します	リハビリテーション科理学療法士長	一条 ふくこ
	質問にお答えします	炎症性腸疾患センター長	深田 雅之
	医療連携室よりお知らせ		
	外来担当表		

ソーシャルワーク室

総合医療相談センター長　橋　本　政　典

■スタッフ

総合医療相談センター長　橋本政典
連携部長　　笠井昭吾から三浦英明
医事課長　　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

■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、整形脊椎・脳外科カンファレンス等

■ 2022 年度実績　項目名略式・述べ人数

性別 / 平均年齢

男	女	計	年齢
476	407	883	76.1

入院外来別 / 新規再来別 / 依頼元別

入院	外来	新規	再来	院内	患者家族	地域等
645	238	640	243	671	70	142

相談内容別

地域受診相談	病院受診相談	療養生活相談	転院相談	経済相談	介護・福祉
63	22	187	253	111	262

退院支援	精神支援	セカンドオピニオン	意思決定	地域問合	虐待関連	計
342	54	4	18	27	9	1,352

帰来先別

自宅	施設	転院	死亡	計
380	64	234	83	761

連携先内訳 / 地域連携先

病院・クリニック	在支診療	訪問看護	訪問薬局	居宅介護支援	地域包括
43	171	155	2	273	277

国保年金	生活福祉	高齢福祉	障害福祉	子家庭支	児童福祉	計
19	143	15	26	5	4	1,133

連携先内訳 / 医療機関 / 施設 / 地域連携先

一般	地域包括	回復リハ	医療療養	介護療養	介医院	緩和	障害者	精神科	感染症	計
54	27	104	21	2	0	14	4	8	0	234

連携先内訳 / 施設 / 地域連携先

老健	老福	有料	その他	計
10	14	29	11	64

ソーシャルワーク室は、病院の 2 階にあり、オンライン対応可能な大きいブースと、電子カルテのある小さいブースがあり、院内・地域の交流の場となっている。相談内容別の転院相談 253 件、介護・福祉制度 262 件、退院支援 342 件 (計 857/1352:63%) から退院支援が主な業務である。その帰来先は、自宅が 50%で、地域関係機関との連携により患者の希望する在宅復帰や看取りの場に繋げるよう努めているところである。コロナ禍であったが地域のニーズから認定調査はできるだけ対応した。転院は、55%が回復期リハと地域包括で在宅を目指すケースと、療養や緩和ケアに長期療養のケースと、在宅を挟んで施設等調整するケースなど様々で、有料ホームの増加が著しい。また生活上の困難も相まって体動困難に至り緊急入院するケースなども少なくない。社会的な問題が潜在しているケースでは、丁寧な面接を心がけ、入院加療がより効果的となるよう関わっている。これらの退院支援・相談活動は、退院支援看護師等との綿密な連絡調整、地域の関係機関との協働が機能していることも付記したい。

■ 2023 年度の取り組み

2025 年は地域包括ケアシステムの区切りの年であり、8050(いずれ 9060) 問題などから発する医療福祉問題が注目される。退院支援に加えて、こうした問題にも対応できるようスキルの向上を図るとともに、JCHO 学会などの参加を通して、急性期病院と地域の関係について理解を深めていきたい。

医療安全推進室

室長　三　浦　英　明

■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　中原　智美
兼任者：

医療安全担当副院長	山名　哲郎
医局	小林　浩一　佐野　弘仁
医療技術部	中井　歩　井出　泰男
	高倉　徹也　遠藤　さゆり
	五十嵐　信之
看護部	三宅　里花　青木　竜太
事務部	池田　光弘　河野　和春
	渡邉　正

■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

■ 2022年度実績

① 医療安全巡回（全部署）の実施
　テーマ：個人情報管理の徹底について
② セーフティーマネージャー会議を開催（4回）
　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1972件　医師報告件数148件）
⑤ 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
⑥ 持参薬システムの導入に伴う医療事故防止マニュアルの整備
⑦ 窒息事故防止対策の実施
⑧ 報告書確認対策チームの設置
⑨ オカレンス報告の実施

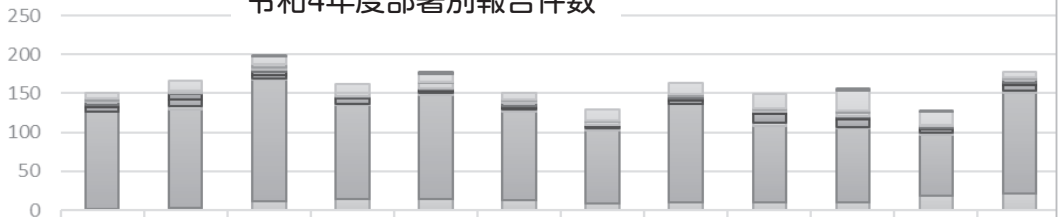
■ 2023年度の取り組み

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 患者誤認防止行動の徹底

年度別報告件数

	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
報告件数	1217	1210	1201	1067	1007	923	1008	978	1075	1755	2167	1998	1972

令和4年度部署別報告件数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
その他			2		2					2	1	
事務部門	7	12	10	11	10	9	15	15	18	26	17	8
リハビリテーション部	2	1	3	1	1	1	1	2	2	3	1	1
臨床工学士	2	2	4	4	7	3	4	1	2	4	1	2
薬剤師	4	2	2	1	2	5	1	2	1	1	3	4
放射線技師	3	7	5	1	1	2	1	3	2	3	1	3
検査技師	6	9	4	8	3	2	3	4	12	11	5	6
栄養士		3	2	1	3	2	2		4	1	2	4
看護師	125	127	156	121	134	114	95	127	98	95	78	129
医師	1	3	11	14	14	13	8	10	10	10	19	21

令和4年度概要　影響度レベル別　報告件数

	薬剤	療養上(転倒・転落等)	ドレーン・チューブ	医療機器等	検査	治療・処置	診療情報管理(用紙・データ化取り扱い)	輸血	その他
他	3	2	1	2	14	19	9	1	249
5									1
4									
3 b	3	9	4			3			
3 a	16	23	57		2	35			10
2	90	129	35	12	15	30	1	6	17
1	390	92	74	40	121	63	62	30	126
0	84	5	1	7	31	4	12	5	27

診療録管理室

診療録管理室長　柴　崎　正　幸

■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。

■ 2022 年度実績

① 退院患者 8,249 件の量的点検実施
② 毎週医師サマリー依頼実施
③ 入院カルテ貸出 481 件実施（月平均 40 件）
④ 定型文書対応件数 123 件（月平均 10 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　25 件実施
⑦ カルテの廃棄作業 6,559 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＞
2022 年 科別提出件数（2021 診断分）

診療科	件数
大腸肛門科	144
内科	220
外科	111
泌尿器科	52
産婦人科	56
皮膚科	17
整形外科	2
耳鼻咽喉科	4
形成外科	3
脳神経外科	10
合計	619

■ 2023 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きているため、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。

医師事務作業補助室

室長 高 澤 賢 次

■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　10 名
外来アシスタント (医師事務作業補助者)
派遣職員　7 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
- 電子カルテへの入力
- 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

■ 2022 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 12,000 件
(前年度約 12,900 件)
2．情報提供書・紹介状返信作成
3．退院時要約、入退院療養計画書下書き

電子カルテへの入力、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・依頼入力
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．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．業務検討委員会 (月 1 回)(2022 年 4 月開始)
3．発熱外来（問診下書き登録）
4．内視鏡画像データ CD-R 作成・画像取込み
5．PCR 検査オーダー登録、カルテ記事入力
病名登録 等付随業務

■ 2023 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
（2022 年度）

ボランティア活動報告（２０２２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年度に引き続き、２０２２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	対象者	参加率
医療安全研修会　第１回	令和４年　５月23日　～　令和４年　６月10日	配信型	630	630	100%
医療安全研修会　第２回	令和４年11月14日　～　令和４年12月　５日	配信型	603	603	100%
院内感染予防研修会　第１回	令和４年　７月27日　～　令和４年　８月16日	配信型	618	618	100%
院内感染予防研修会　第２回	令和４年12月22日　～　令和５年　１月18日	配信型	603	603	100%
保険診療研修会　第１回	令和４年　４月22日　～　令和４年　５月13日	配信型	95	145	66%
保険診療研修会　第２回	令和５年　２月20日　～　令和５年　３月13日	配信型	82	143	57%
診療用放射線安全利用のための研修会	令和４年　９月　５日　～　令和４年　９月27日	配信型	365	443	82%
コンプライアンス研修会	令和４年　９月26日　～　令和４年10月17日	配信型	377	616	61%
接遇研修会	令和４年　５月27日	集合型	71	637	11%
	令和４年　６月　６日　～　令和４年　６月17日	配信型	371	637	58%
認知症ケア研修会	令和４年11月28日　～　令和４年12月　９日	配信型	350	615	57%
倫理研修会	令和４年　５月　９日　～　令和４年　５月20日	配信型	446	641	70%
医療ガス研修会	令和５年　１月16日　～　令和５年　１月27日	配信型	374	608	62%
褥瘡研修会	令和４年　８月15日　～　令和４年　８月26日	配信型	226	425	53%
栄養・NST 研修会	令和４年　６月13日　～　令和４年　６月24日	配信型	290	458	63%
災害研修会	令和５年　２月　６日　～　令和５年　２月17日	配信型	542	603	90%
緩和ケア研修会	令和４年　６月27日　～　令和４年　７月　８日	配信型	281	498	56%
ＤＭＳＴ研修会	令和４年　８月29日　～　令和４年　９月　９日	配信型	273	465	59%
医療情報システム研修会	令和５年　３月16日　～　令和５年　３月29日	配信型	574	603	95%

学術業績集

（2022 年 4 月～ 2023 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　上山知人 , 菊田修 , 鈴木禎房 , 立石翔 , 齊藤悠一 , 佐野弘仁 , 阿部佳子 , 三浦英明 , 齋藤聡　Best supportive care とした後に spontaneous tumor lysis syndrome を発症した膵癌の 1 剖検例　日本消化器病学会雑誌　119　7　666-673　2022

〈炎症性腸疾患内科〉

1. Sotaro Ozaka　Department of Infectious Disease Control, Faculty of Medicine, Oita University　Akira Sonoda, Shimpei Ariki, Mizuki Minata, Naganori Kamiyama, Shinya Hidano, Nozomi Sachi, Kanako Ito, Yoko Kudo, Astri Dewayani, Thanyakorn Chalalai, Takashi Ozaki, Yasuhiro Soga, Chiaki Fukuda, Kazuhiro Mizukami, Shiori Ishizawa, Mitsue Nishiyama, Naoki Fujitsuka, Sachiko Mogami, Kunitsugu Kubota, Kazunari Murakami, Takashi Kobayashi　Saireito, a Japanese herbal medicine, alleviates leaky gut associated with antibiotic-induced dysbiosis in mice　PLoS One　17　6　e0269698　2022
2. Takashi Ozaki.　Department of Infectious Disease Control, Faculty of Medicine, Oita University　Takashi Ozaki, Naganori Kamiyama, Benjawan Saechue, Yasuhiro Soga, Ryo Gotoh, Tatsuya Nakayama, Chiaki Fukuda, Astri Dewayani, Thanyakorn Chalalai, Shimpei Ariki, Sotaro Ozaka, Akira Sonoda, Haruna Hirose, Yoshiko Gendo, Kaori Noguchi, Nozomi Sachi, Shinya Hidano, Keisuke Maeshima, Koro Gotoh, Takayuki Masaki, Koji Ishii, Yoshio Osada, Hirotaka Shibata, Takashi Kobayashi　Comprehensive lipidomics of lupus-prone mice using LC-MS/MS identifies the reduction of palmitoylethanolamide that suppresses TLR9-mediated inflammation　Genes to Cells　27　7　493-504　Wiley　2022
3. Moda M　呼吸器科　Suga M, Kasai S, Okochi Y, Yoshimura N, Fukata M, Tokuda H　Incidence, Characteristics, Clinical Course, and Risk Factors of Ulcerative Colitis-related Lung Diseases　Chest　162　6　1310-1323　Elsevier　2022
4. Nagase Y　病理科　Kodama M, Abe K, Fukata M, Yamana T, Igarashi N　Enhanced oxidative phosphorylation of IgG plasma cells can contribute to hypoxia in the mucosa of active ulcerative colitis.　Histochem Cell Biol　158　4　335-344　Springer　2022
5. Kawaguchi T　慶應大学消化器内科　Fukata M, Omori T, Kiyohara H, Sugimoto S, Nanki K, Sujino T, Mikami Y, Kanai T　Efficacy of Calcineurin Inhibitors for Induction of Remission in Intestinal Behçet's Disease. Crohns Colitis 360　4　3　2022

〈呼吸器内科〉

1. 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　SARS-CoV-2 ワクチン接種後、急激に増悪する咳・息切れで受診した 50 歳代女性　レジデントノート　24　3　４２３－４２４　羊土社　2022
2. 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　(Case3) 胸部編　発熱、咳嗽を主訴に来院した 50 歳代男性　レジデントノート　24　6　９３５－９３６　羊土社　2022
3. 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 219 回〕　肺病変の原因は？　日本医事新報　5127　１－２　日本医事新報社　2022
4. 結城 将明　東京大学医学部附属病院 呼吸器内科　徳田 均 , 笠井 昭吾 , 大河内 康実　抗菌薬および静注ステロイドで寛解導入し、その後内服、吸入ステロイドにより症状および肺機能悪化を良好に制御し得た、難治性の気管支拡張症の 2 例　呼吸臨床　6　3　1/10-10/10　2022
5. 徳田 均　呼吸器内科　【どう診る？　急増する非結核性抗酸菌症 , 見逃せない結核】非結核性抗酸菌症　非結核性抗酸菌症への生物学的製剤の使用　呼吸器ジャーナル　70　2　234-240　医学書院　2022
6. 徳田 均　呼吸器内科　【COPD と気管支喘息、その周辺疾患 - 病態・診断・治療の最新動向 -】COPD・喘息の周辺疾患　気管支拡張症　日本臨床　80　増刊６　593-598　日本臨牀社　2022

7. 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　動悸、呼吸困難を主訴に来院した 70 歳代男性　レジデントノート　24　10　1637-1638　羊土社　2022
8. 徳田 均　呼吸器内科 【びまん性肺疾患 - 病態・臨床の最新知見 -】診断と治療　膠原病関連肺疾患と類縁疾患　関節リウマチの肺病変　日本臨床　80　9　1442-1446　日本臨牀社　2022
9. 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 70 歳代女性　レジデントノート　24　15　2583-2584　羊土社　2023

〈血液内科〉

1. Yukiko Komeno　Department of Hematology Takeru Iida, Ayumu Kocha,　Naohiro Kadoma, Kentaro Ito, Masaaki Morito, Makoto Kodama, Keiko Abe, Masayoshi Ijichi,　and Tomiko Ryu　Atypical Splenic Abscesses Due to Clostridioides difficile　Am J Case Rep　23　e936528-1–e936528-9　International Scientific Information, Inc.　2022
2. 米野　由希子　血液内科 【急性骨髄性白血病 (AML)】予後良好群 AML に対する治療方針 (解説)　血液内科　85　6　785-791　科学評論社　2022

〈循環器内科〉

1. Toshiyuki Takahashi　循環器内科　Hideaki Yoshino, Koichi Akutsu, Tomoki Shimokawa, Hitoshi Ogino, Takashi Kunihara, Michio Usui, Kazuhiro Watanabe, Mitsuhiro Kawata, Hiroshi Masuhara, Manabu Yamasaki, Takeshi Yamamoto, Ken Nagao, Morimasa Takayama In-Hospital Mortality of Patients With Acute Type A Aortic Dissection Hospitalized on Weekends Versus Weekdays.　JACC Asia.　2　3　369-381　2022
2. Toshiyuki Takahashi　循環器内科　Hideaki Yoshino, Koichi Akutsu, Tomoki Shimokawa, Hitoshi Ogino, Takashi Kunihara, Michio Usui, Kazuhiro Watanabe, Mitsuhiro Kawata, Hiroshi Masuhara, Manabu Yamasaki, Takeshi Yamamoto, Ken Nagao, Morimasa Takayama Sex-Related Differences in Clinical Features and In-Hospital Outcomes of Type B Acute Aortic Dissection:　A Registry Study.　J Am Heart Assoc.　11　9　e024149　2022
3. Shingo Watanabe　循環器内科　Ryo Masuda, Shiho Kawamoto, Michio Usui Usefulness of Balloon-Assisted Ultrasound-Guided Percutaneous Thrombin Injection to femoral artery pseudoaneurysm by transradial artery approach　Cardiovasc Revasc Med.　2022 Sep 8:S1553-8389(22)00769-2.　ELSEVIER　2022
4. 渡部真吾　循環器内科　太田栄一、川勝紗樹、河本梓帆、山川祐馬、雨宮未季、増田怜、村上輔、山本康人、吉川俊治、鈴木篤、薄井宙男　肺静脈隔離術後に再発した発作性心房細動に対してエンパグリフロジンが有効であった一例　月刊心臓　55　3　261-265　日本心臓財団、日本循環器学会　2023

〈糖尿病内分泌科〉

1. 山下滋雄　糖尿病内分泌科　鉄・輪だより－鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅－　第 24 回　話題の HCL は，血糖名人たり得るか？　糖尿病プラクティス　39　3　355-357　医歯薬出版　2022/5/15
2. 山下滋雄　糖尿病内分泌科　鉄・輪だより－鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅－　第 25 回　函館本線山線　糖尿病プラクティス　39　4　477-479　医歯薬出版　2022/7/15
3. 山下滋雄　糖尿病内分泌科　鉄・輪だより－鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅－　第 26 回　父の死　糖尿病プラクティス　39　5　585-587　医歯薬出版　2022/9/15
4. 山下滋雄　糖尿病内分泌科　鉄・輪だより－鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅－　第 27 回　高野山―熟年夫婦に吊り橋効果は発揮されるのか？―　糖尿病プラクティス　39　6　695-697　医歯薬出版　2022/11/15
5. 山下滋雄　糖尿病内分泌科　シン鉄・輪だより ～鉄人糖尿病ドクターによる銀輪の旅～　第 1 回　帰ってきた鉄・輪だより ネタは尽きていないか？　糖尿病・内分泌プラクティス web https://practice.dm-rg.net/series/essay　糖尿病リソースガイド　2023/2/22
6. 山下滋雄　糖尿病内分泌科　CSII のインスリン量設定方法　糖尿病・内分泌代謝科　56　3

253-260　科学評論社　2023/3/28

〈消化器外科〉

1. 久保田啓介　外科　伊藤健太郎、伊地知正賢、橋本政典、佐々木巴、竹下浩二　左傍十二指腸ヘルニアの腹腔鏡下修復術後に腸閉塞を発症した１例　日本ヘルニア学会誌　8　2　29～34　日本ヘルニア学会　2022
2. 柴崎正幸　外科　乳がん検診で異常なしとされたが約１年後、乳頭線管がんが見つかり死亡したのは、検診に係る覚知義務違反等があったためとして損害賠償を求めた事例　医療判例解説　99　10～13　医事法令社　2022
3. 柴崎正幸　外科　潰瘍を食道胃接合部癌と誤診した過失や良性疾患の可能性、治療手段に関する説明義務違反があるとして損害賠償を求めた事例　医療判例解説　102　104～107　医事法令社　2023

〈呼吸器外科〉

1. 山本沙希　呼吸器外科　森田理一郎　水谷栄基　他３名　大腸癌肺転移との鑑別を要した肺ランゲルハンス細胞組織球症の１例　日本呼吸器外科学会雑誌　36　7　754～759　日本呼吸器外科学会　2022

〈大腸肛門病センター〉

1. ８年間空置した小腸・大腸に多発したCrohn病合併炎症性腸疾患関連癌の１例　古川聡美，佐原力三郎，西尾梨沙，岡本欣也，山名哲郎　日本臨床外科学会雑誌 83巻6号 P.1091-1095(6月)
2. 痔核の外科手術　岡本欣也　臨床外科　77巻8号 P.925-932（8月）
3. 嵌頓痔核に対する急性期手術　岡本欣也　手術　76巻13号 P.1935-1942（12月）

〈整形外科〉

1. 小野寺瞭子　整形外科　田代俊之　田中哲平　内田正樹　高位脛骨骨切り術後の％Mechanical Axis と J-KOOS の改善度の検討　JOSKAS　48巻　2号　2022
2. 田中哲平　整形外科　田代俊之　内田正樹　半月単独損傷に対する縫合術の段階的復帰と術後成績についての検討　JOSKAS　48巻　1号　86～87　2022
3. 田中哲平　整形外科　田代俊之　内田正樹　【スポーツと顔面外傷】スポーツ種目別の顔面外傷　レスリング（解説）　臨床スポーツ医学　40巻　3号　282～284　2022
4. 田代俊之　整形外科　図解・即解！基礎からわかる健康シリーズ　変形性ひざ関節症　1～127　ベースボールマガジン社　2022

〈産婦人科〉

1. Yumiko Saito-Nkano　国立感染症研究所　Yuko Umeki, Chikako Shimokawa, Koichi Kobayashi, Koichi Hashimoto, Toshio Takada, Chinami Makii, Rie Hasebe, Yuri Yoshida, Riko Nkajima, Seiki Kobayashi, Hajime Hisaeda　Prevalence and metronidazole resistance of Trichomonas vaginalis among Japanese women in 2021　IJID Regions　Vol7　130-135　Elsevier　2023
2. 橋本耕一　産婦人科　髙田恭臣、中島理子、吉田友里、長谷部里衣、小林浩一　腹腔鏡下子宮全摘後に３度腟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　東京産科婦人科学会会誌　71　3　605－609　東京産科婦人科学会　2022
3. 小林浩一　産婦人科　帝王切開後に下肢浮腫があった患者が肺血栓塞栓症で死亡したのは、血栓予防措置を怠り、転院措置等を取らなかったためとして損害賠償を求めた事例　医療判例解説　97　35-38　医事法令社　2022
4. 小林浩一　産婦人科　母体搬送すべき義務、及び適切に分娩監視すべき義務を怠った過失により、女児に障害が残ったとして損害賠償を求めた事例　医療判例解説　98　113-115　医事法令社　2022
5. 小林浩一　産婦人科　帝王切開術を選択すべき注意義務違反や適切な蘇生処置を行うべき注意義務違反等により新生児に脳性麻痺が残ったとして損害賠償を求めた事例　医療判例解説　101　55-58　医事法令社　2022

〈泌尿器科〉

1. 加藤司顯　泌尿器科　福原浩、要伸也　編集　腎泌尿器疾患の治療　手術療法、腎移植、その他の治療法．新体系看護学全書　7　125-131、133-134、メジカルフレンド社　2022

〈皮膚科〉

1. Torii H　皮膚科　Kishimoto M, Tanaka M, Noguchi H, Chaudhari S　Patient perceptions

of psoriatic disease in Japan　Results from the Japanese subgroup of　UPLIFT survey Journal of Dermatology　49　9　818 ～ 828 Wiley　2022

2. 鳥居秀嗣　皮膚科　病院からみた乾癬治療の課題　日本臨床皮膚科医会雑誌　39　442 ～ 444　日本臨床皮膚科医会　2022

3. 佐伯秀久　皮膚科　鳥居秀嗣　森田明理　大槻マミ太郎　他８名　乾癬における生物学的製剤の使用ガイダンス（2022 年版）　日本皮膚科学会雑誌　132　10　2271 ～ 2296　日本皮膚科学会　2022

4. 鳥居秀嗣　皮膚科　免疫抑制薬　今日の皮膚疾患治療指針第５版　274 ～ 276　医学書院　2022

5. 鳥居秀嗣　皮膚科　掌蹠膿疱症　今日の皮膚疾患治療指針第５版　469 ～ 471　医学書院　2022

6. 佐伯秀久　皮膚科　鳥居秀嗣　森田明理　大槻マミ太郎　他８名　乾癬におけるヤヌスキナーゼ（JAK）阻害内服薬（JAK1 阻害薬と TYK2 阻害薬）の使用ガイダンス　日本皮膚科学会雑誌　133　1　1 ～ 12　日本皮膚科学会　2023

〈病理診断科〉

1. 児玉真　病理診断科　痔瘻　非腫瘍性疾患病理アトラス　消化管　237 ～ 242　文光堂　2023

〈臨床工学部〉

1. 渡邉研人　臨床工学部　DX 時代の医療機器管理　医療機器本体に表示された GS1 バーコード活用　月刊自動認識　2022　7　1 ～ 7　日本工業出版　2022

〈看護部〉

1. 積　美保子　看護部　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　メヂカルフレンド者　2022

学会発表

〈消化器内科〉

1. 齋藤聡　消化器内科　消化器内視鏡検査と画像所見　2022 年度 消化管造影セミナー　2022 年 6 月　東京
2. 櫛田浩太郎　消化器内科　廣瀬雄紀、上山知人、菊田修、立石翔、齊藤悠一、佐野弘仁、三浦英明、齋藤聡　23 年ぶりに東京都で発生した食餌性ボツリヌス症の 1 例　第 679 回日本内科学会関東地方会　2022 年 7 月　東京

〈炎症性腸疾患内科〉

1. 園田　光　炎症性腸疾患内科　深田　雅之　クローン病患者における小腸カプセル内視鏡検査と大腸内視鏡検査の同日実施の有用性の検討　第 19 回　日本消化管学会総会学術集会　2023 年 2 月　東京
2. 園田　光　炎症性腸疾患内科　吉村 直樹 , 酒匂 美奈子 , 岡野 荘 , 斎藤 聡 , 高添 正和 , 古川 聡美 , 岡本 欣也 , 山名 哲郎 , 深田 雅之　重度の活動性と TNF α阻害薬の使用は潰瘍性大腸炎の術後十二指腸炎の発症リスクである可能性がある.　第 64 回　日本消化器病学会大会　2022 年 10 月　福岡
3. 酒匂美奈子　炎症性腸疾患内科　岡野 荘 , 園田　光 , 岩本　志穂 , 高添 正和 , 深田 雅之　ウステキヌマブによるクローン病術後寛解維持治療の効果　第 13 回　日本炎症性腸疾患学会　2022 年 11 月　大阪
4. 廣瀬雄紀　炎症性腸疾患内科　児玉真 , 阿部佳子 , 齋藤　聰 , 岡本欣也 , 山名哲郎 , 深田雅之　潰瘍性大腸炎関連癌・腫瘍性異形成病変における内視鏡的存在診断の病理学的検証　第 1 回 Interventional IBD 研究会（日本消化器病学会附置研究会）　2022 年 4 月　東京
5. 倉田有菜　炎症性腸疾患内科　松本留美衣 , 岡山和代 , 高添正和 , 深田雅之　C_ANCA 陽性の潰瘍性大腸炎におけるチオプリン製剤による寛解維持率の検討　第 371 回　日本消化器病学会関東支部例会　2022 年 9 月　東京
6. 山崎　大　炎症性腸疾患内科　岡山和代 , 高添正和 , 深田雅之　ベドリズマブで加療を行なったクローン病 21 例の内視鏡像の検討　第 371 回　日本消化器病学会関東支部例会　2022 年 9 月　東京
7. 菊田　修　炎症性腸疾患内科　高添正和 , 深田雅之　Diagnostic correlation between serum LRG levels and enteroclysis findings in patients with small bowel Crohn’s disease　第 30 回　日本消化器関連学会週間 JDDW　2022 年 10 月　福岡
8. 菊田　修　炎症性腸疾患内科　上山知人 , 松本留美衣 , 深田雅之　高齢者潰瘍性大腸炎におけるウステキヌマブ導入例の検討　第 373 回　日本消化器病学会関東支部例会　2022 年 2 月　東京
9. 深田雅之　炎症性腸疾患内科　岡山和代 , 酒匂美奈子 , 園田　光 , 岡野 荘 , 高添正和　クローン病の Vedolizumab 治療モニタリングにおける Leucin rich α 2-glycoprotein（LRG）の有用性　第 30 回　日本消化器関連学会週間 JDDW　2022 年 10 月　福岡
10. 深田雅之　炎症性腸疾患内科　酒匂 美奈子 , 園田　光 , 山崎　大 , 松本留美衣 , 岡野 荘 , 高添正和 , 山名 哲郎 , 岡本 欣也　高齢者潰瘍性大腸炎におけるウステキヌマブ導入例の検討サイトメガロウイルス陽性急性重症潰瘍性大腸炎に対する抗 TNF α製剤レスキュー治療は有効か？　第 77 回　日本大腸肛門病学会学術集会　2022 年 11 月　東京
11. 遠藤さゆり , 梅澤未佳子 , 市川奈津子 , 稲垣綾子 , 石倉友夢 , 猿田淑美 , 岡山和代 , 児玉真 , 深田雅之　生物学的製剤投与中の潰瘍性大腸炎患者の脂肪酸摂取量の検討　第 42 回食事療法学会（オンライン）

〈呼吸器内科〉

1. 茂田 光弘　国立病院機構近畿中央呼吸器センター 呼吸器内科　須賀 実佑里 , 笠井 昭吾 , 大河内 康実 , 徳田 均　潰瘍性大腸炎に伴う肺病変の頻度，臨床像，臨床経過および発症のリスク因子の検討　第 62 回　日本呼吸器学会学術講演会　2022 年 4 月　京都
2. 加藤 祐樹　呼吸器内科　東海林 寛樹 , 田中 健太 , 長島 哲理 , 井窪 祐美子 , 長門 直 , 笠井 昭悟 , 大河内 康実 , 徳田 均　気道病変の関与が疑われた間質性肺炎に対して抗菌薬とステロイドが著効した 1 例　第 182 回・第 251 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　2022 年 9 月　東京
3. 寺師 直樹　呼吸器内科　東海林 寛樹 , 井窪 祐美子 , 吉永 忠嗣 , 笠井 昭吾 , 大河内 康実 , 徳田

均　肺癌術後に急速な悪化を認めた肺 M.avium 症の一例　第 183 回・第 253 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　2023 年 2 月　東京

〈血液内科〉

1. Shoya Inagawa Hematology Mayuko Tsuda, Tomiko Ryu, Yukiko Komeno A case of chronic myelomonocytic leukemia that developed during treatment for relapsed AML 第 84 回　日本血液学会学術集会　2022 年 10 月　福岡
2. 八木　貴寛　血液内科　米野　由希子、関　将行、柳　富子　新型コロナウイルス（COVID-19）ワクチン接種 4 日後より出現した発熱精査にて診断された急性 HIV 感染症の 1 例　第 36 回　日本エイズ学会学術集会・総会　2022 年 11 月　浜松
3. 井村　慎吾　血液内科　米野　由希子、関　将行、山田　滋雄、柳　富子　帯状疱疹後 右 C6 を中心とした限局性脊髄炎をきたした AIDS の 1 例　第 36 回　日本エイズ学会学術集会・総会　2022 年 11 月　浜松
4. 中田　聡　血液内科　津田　真由子、服部　智哉、柳　富子、米野　由希子、園田　光、齋藤　聡　Cap polyposis により難治性鉄欠乏性貧血と腸管浮腫を来した 1 例　第 684 回　日本内科学会関東地方会　2023 年 2 月　東京
5. 加納　裕也　血液内科　津田　真由子、三次　亮太朗、柳　富子、米野　由希子　発熱性好中球減少症と血球貪食症候群を繰り返しリンパ腫との鑑別を要した自己免疫性好中球減少症の 1 例　第 18 回　日本血液学会関東甲信越地方会　2023 年 3 月　東京

〈循環器内科〉

1. 渡部真吾　循環器内科　都心部での心不全診療　うっ血治療の Next Stage　2022 年 4 月　WEB
2. 鈴木篤　循環器内科　Patient-Friendly Cryoballoon Ablation　中野区内科医会　循環器・糖尿病グループ合同講演会　2022 年 4 月　東京
3. 渡部真吾　循環器内科　心不全患者の高齢化と栄養障害　地域で診る心不全　2022 年 5 月　WEB
4. 渡部真吾　循環器内科　虚血性心疾患の外来マネージメント　横浜市循環器勉強会　2022 年 6 月　WEB
5. 渡部真吾　循環器内科　虚血性心疾患の外来診療　城西地区循環器領域勉強会　2022 年 6 月　東京
6. 鈴木篤　循環器内科　持続性心房細動への Cryo Ablation　Cryo Seminar Advance　2022 年 6 月　Web
7. 鈴木篤　循環器内科　持続性心房細動への Cryo Ablation “Raise-Up Technique” for Roof Line Ablation & Pressure guided CBA　第 1 回　Subcenter Arrhythmia Workshop　2022 年 6 月　Web
8. 鈴木篤　循環器内科　持続性心房細動への Cryo Ablation　CRYO Web Conference　2022 年 7 月　Web
9. 鈴木篤　循環器内科　当院における CBA Cryo Advance　2022 年 7 月　Web
10. 渡部真吾　循環器内科　心不全治療の組み立て方　心不全 WebSymposium ー薬物治療を考える　2022 年 8 月　WEB
11. 渡部真吾　循環器内科　川勝紗樹、河本梓帆、山川祐馬、雨宮未季、増田怜、村上輔、山本康人、吉川俊治、鈴木篤、薄井宙男　チアミン（ビタミン B1）欠乏症を有する心不全患者の臨床的特徴　第 265 回　日本循環器学会学術集会関東甲信越地方会　2022 年 9 月　東京
12. 川勝紗樹　循環器内科　渡部真吾，鈴木篤，雨宮未季，山川祐馬，河本梓帆，増田怜，吉川俊治，薄井宙男，太田栄一　肺静脈隔離術後に再発した薬剤抵抗性発作性心房細動にエンパグリフロジンが有効であった 1 例　第 680 回　日本内科学会関東地方会　2022 年 9 月　東京
13. 鈴木篤　循環器内科　ExTRa Mapping と CryoBalloon　Expert Meeting　2022 年 10 月　Web
14. 山川祐馬　循環器内科　渡部真吾、川勝紗樹、河本梓帆、雨宮未季、増田怜、村上輔、吉川俊治、鈴木篤、薄井宙男、笹野哲郎　ヘパリン誘発性血小板減少症が原因となり二枝同時血栓性閉塞を来たした急性心筋梗塞の一例　第 60 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　2022 年 10 月　東京
15. 渡部真吾　循環器内科　川勝紗樹、河本梓帆、山川祐馬、雨宮未季、増田怜、村上輔、山本康人、吉川俊治、鈴木篤、薄井宙男　橈骨動脈ア

プローチによるバルーン閉塞下経皮的トロンビン注入療法が有用であった医原性仮性動脈瘤の一例　第60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　2022年10月　東京

16. 渡部真吾　循環器内科　川勝紗樹、河本梓帆、山川祐馬、雨宮未季、増田怜、村上輔、山本康人、吉川俊治、鈴木篤、薄井宙男　セレン欠乏症を有する心不全患者の臨床的特徴　第26回　日本心不全学会学術集会　2022年10月　奈良

17. 渡部真吾　循環器内科　高尿酸血症と心血管イベント　心臓リハビリテーションを考える会　2022年11月　WEB

18. 鈴木篤　循環器内科　持続性心房細動における Cryo Balloon Ablation　Cryo Ablation Professional Summit　2022年11月　Web

19. Miki Amemiya　循環器内科　Atsushi Suzuki, Saki Kawakatsu, Yuma Yamakawa, Shiho Kawamoto, Michio Usui, Yasuteru Yamauchi, Shinsuke Miyazaki, Masahiko Goya, Tetsuo Sasano　No Anchor Technique on Creation of Left Atrial Bottom Lesion with Cryoballoon for Atrial Fibrillation　第15回　The Asia Pacific Heart Rhythm Society　2022年11月　シンガポール

20. 雨宮未季　循環器内科　鈴木　篤, 川勝　紗樹, 山川　祐馬, 河本　梓帆, 薄井　宙男, 山内康照, 合屋　雅彦, 笹野　哲郎　通電前の洞調律中の高密度マッピングでQRS後方に明瞭な拡張期電位を確認できたベラパミル感受性特発性心室頻拍の1例　カテーテルアブレーション関連秋季大会2022　2022年11月　新潟

21. 鈴木篤　循環器内科　Raise Up Technique と圧閉塞　Cryo Web Discussion　2022年11月　Web

22. 山川祐馬　循環器内科　鈴木篤、雨宮未季、川勝紗樹、河本梓帆、増田怜、村上輔、渡部真吾、山本康人、吉川俊治、薄井宙男　非発作性心房細動における ExTRa Mapping guide の Cryoballoon ablation　第22回　平岡不整脈研究会　2022年12月　静岡

23. 山川祐馬　循環器内科　渡部真吾、河本梓帆、雨宮未季、増田怜、村上輔、吉川俊治、鈴木篤、薄井宙男　運動負荷検査における虚血性心疾患患者の自律神経活性の特徴　第266回　日本循環器学会関東甲信越地方会　2022年12月　東京

24. 鈴木篤　循環器内科　圧閉塞の有用性＆Raise Up　All About Cryo　2023年2月　Web

25. 鈴木篤　循環器内科　Raise Up Technique と圧閉塞　Cryo Web 講演会　2023年2月　Web

26. 鈴木篤　循環器内科　当院における CBA “Raise-Up Technique” for Roof Line Ablation & Pressure guided CBA　Boston Scientific 講演会　2023年2月　Web

27. 鈴木篤　循環器内科　超高齢化時代の不整脈治療　医療連携 WEB 講演会　2023年2月　東京

28. 鈴木篤　循環器内科　当院における ExTRa Map の使用経験　ExTRa Meeting 2023　2023年3月　Web

29. Miki Amemiya　循環器内科　Atsushi Suzuki, Saki Kawakatsu, Yuma Yamakawa, Shiho Kawamoto, Michio Usui, Yasuteru Yamauchi, Shinsuke Miyazaki, Masahiko Goya, Tetsuo Sasano　No Anchor Technique Using CryoBalloon in the Left Atrial Posterior Wall Isolation for Atrial Fibrillation　第87回　日本循環器学会学術集会　2023年3月　福岡

30. 山川祐馬　循環器内科　鈴木篤, 雨宮未季, 川勝紗樹, 河本梓帆, 増田怜, 村上輔, 渡部真吾, 山本康人, 吉川俊治, 薄井宙男, 山内康照, 宮﨑晋介, 合屋雅彦, 笹野哲郎　Strategic Determination of Additional Left Atrial Posterior Wall Isolation Using ExTRa Mapping for Non-Paroxysmal Atrial Fibrillation　第87回　日本循環器学会学術集会　2023年3月　福岡

31. 川勝紗樹　循環器内科　雨宮未季, 鈴木篤, 山川祐馬, 河本梓帆, 増田怜, 村上輔, 渡部真吾, 吉川俊治, 山本康人, 薄井宙男, 宮﨑晋介, 合屋雅彦, 笹野哲郎　Notable Complications Due to Vascular Closure Devices after Catheter Ablation　第87回　日本循環器学会学術集会　2023年3月　福岡

32. 渡部真吾　循環器内科　川勝紗樹、河本梓帆、山川祐馬、雨宮未季、増田怜、村上輔、山本康人、吉川俊治、鈴木篤、薄井宙男　Clinical features of elderly heart failure patients living alone　第87回　日本循環器学会学術集会　2023年3月　福岡

33. 河本梓帆　循環器内科　増田怜、川勝紗樹、山川祐馬、雨宮未季、村上輔、渡部真吾、山本康人、吉川俊治、鈴木篤、薄井宙男、平澤憲祐、笹野

哲郎　Serial changes in Echocardiographic Paramerters for Recurrence of Atrial Fibrillation after Pulmonary Vein Isolation 第87回　日本循環器学会学術集会　2023年3月　福岡

34. 高橋寿由樹　循環器内科　吉野秀朗，圷宏一，下川智樹，荻野均，國原孝，薄井宙男，渡邉和宏，河田光弘，益原大志，山崎学，山本剛，長尾建，高山守正　Issues on Patient Transfer and Risk Assessment:　Insights from Acute Aortic Dissection Registry Data in Tokyo 第87回　日本循環器学会学術集会　2023年3月　福岡

35. 圷宏一　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，渡邉和宏，山崎学，藤井毅郎，渡邉善則，山本剛，長尾建，高山守正　Clinical Features of 570 Patients with Ruptured Aortic Aneurysm after Emergency Admission:　Analyses of the Tokyo Acute Aortic Super-network Database　第87回　日本循環器学会学術集会　2023年3月　福岡

〈糖尿病内分泌科〉

1. 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　COVID-19中等症Ⅱ以上の非糖尿病患者152例におけるインスリン使用の実態　第65回　日本糖尿病学会年次学術集会　2022年5月12日　神戸

2. 久保田浩之　国立国際医療研究センター研究所糖尿病研究センター臓器障害研究部　伊藤恵実　梶尾裕　関直人　山下滋雄　深澤由香　鏑木康志　2型糖尿病患者における推算糸球体濾過量（eGFR）漸減関連因子の探索　第65回日本糖尿病学会年次学術集会　2022年5月13日　神戸

3. 高澤瞳　糖尿病内分泌科　鈴木禎房　池本真紀子　石橋なぎさ　竹下智史　山下滋雄　強化インスリン療法から経口GLP-1受容体作動薬への変更で，血糖推移が改善した一例　第678回　日本内科学会関東地方会　2022年6月4日　東京

4. 中西 直子　糖尿病内分泌科　川島 秀明　石田和也　山下 滋雄　甲状腺クリーゼと糖尿病性ケトアシドーシスを併発した一例　第682回　日本内科学会関東地方会　2022年11月19日　東京

5. 高澤瞳　糖尿病内分泌科　浅野光　鈴木禎房　竹下智史　山下滋雄　メトホルミンの長期内服中に、大球性貧血および末梢神経障害を発症した糖尿病の一例　第60回　日本糖尿病学会関東甲信越地方会　2023年1月28日　長野　演題取り下げ

〈消化器外科〉

1. 三次亮太郎　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、鈴木淳司、竹下浩二、柳富子、柴崎正幸　緊急手術を行ったClostridium perfringensによるガス産生菌膿瘍の1例　第864回　外科集談会　2022年6月　東京（web開催）

2. 八木貴寛　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、阿部佳子、柴崎正幸、竹下浩二　胆嚢摘出手術中に偶発的に発見された低悪性度虫垂腫瘍の1例　第864回　外科集談会　2022年6月　東京（web開催）

3. 鈴木孝徳　外科　久保田啓介、伊藤謙太郎、森戸正顕、伊地知正賢、日下浩二、橋本政典、柴崎正幸、阿部佳子、竹下浩二　消化管穿孔を来し緊急手術を行った腸間膜デスモイド腫瘍の1例　第866回　外科集談会　2022年12月　東京

4. 副島英実　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　腎移植後の鼠径ヘルニアに対して腹腔鏡下修復術（TAPP）を施行した1例　第866回　外科集談会　2022年12月　東京

5. 河合亮児　外科　柴崎正幸、久保田啓介、伊地知正賢、日下浩二、森戸正顕、伊藤謙太郎　手術中に血圧変動がみられた副腎外の褐色細胞腫（後腹膜パラガングリオーマ）の1例　第866回　外科集談会　2022年12月　東京

6. 森　一斗　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、児玉真、柴崎正幸　腹腔鏡補助下に摘出した腸間膜リンパ管腫の1例　第866回外科集談会　2022年12月　東京

7. 打田　裕基　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、児玉真、阿部佳子、柴崎正幸　胆嚢血管肉腫の1例　第867回　外科集談会　2023年3月　東京

8. 岩本　真一　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、岩本志穂、児玉真、阿部佳子、柴崎正幸　偶発的に発見された漿液性嚢胞腺腫に対して腹腔鏡下尾側膵切除を施行した１例　第867回　外科集談会　2023年３月　東京

9. 伊地知　正賢　外科　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　当院における腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術（TAPP）の手術成績　第84回　日本臨床外科学会総会　2022年11月　福岡

10. 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　ステント挿入後に術前化学療法と切除術を実施した進行食道癌の１例　第76回　日本食道学会学術集会　2022年９月　東京

〈乳腺外科〉

1. 大坂　夏子　外科　伊藤 謙太郎、柴崎 正幸、橋本 政典、阿部 佳子　HER2 陽性粘液癌の 1 症例　第30回　日本乳癌学会学術総会　2022年６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、日下 浩二、伊地知 正賢、久保田 啓介、柴崎 正幸、児玉 真、阿部 佳子　術前化学療法施行中に重症 COVID-19 に罹患し回復後の治療に一考を要した TNBC の１治験例　第18回　日本乳癌学会関東地方会　2021年12月　東京（東京ビッグサイト）

〈呼吸器外科〉

1. 山本沙希　呼吸器外科　水谷栄基　森田理一郎　その他２名　非被包化胸腺腫の一例　第39回　日本呼吸器外科学会学術集会　2022年５月　東京

2. 山本沙希　呼吸器外科　水谷栄基　森田理一郎　その他３名　間質性肺炎合併患者に対して局所麻酔下胸腔鏡で肺瘻閉鎖を行った３例の経験　第45回　日本呼吸器内視鏡学会学術集会　2022年５月　東京

3. 水谷栄基　呼吸器外科　森田理一郎　山本沙希　竹下浩二　肺末梢病変に対する経皮的 CT ガイド下蛍光＋色素＋リピオドールマーキング法　第５回　日本蛍光ガイド手術研究会学術集会　2022年９月　東京

4. 山本沙希　呼吸器外科　水谷栄基　森田理一郎　胸腺腫切除術後９年で診断された Good 症候群の一例　第84回　日本臨床外科学会総会　2022年11月　東京

〈大腸肛門病センター〉

1. 低位前方切除後症候群に対する仙骨神経刺激療法の有効性　山口恵実，山名哲郎，村瀬博美，茂木俊介，藤本崇司，西尾梨沙，古川聡美，岡本欣也　第 77 回日本消化器外科学会総会（2022年７月，横浜）

2. クローン病に伴う多発癌症例の検討　村瀬博美，古川聡美，東侑生，井上英美，工代哲也，茂木俊介，藤本崇司，山口恵実，西尾梨沙，岡本欣也，山名哲郎　第 77 回日本大腸肛門病学会総会（2022年10月，千葉）

3. Infliximab 投与下で経過観察しているクローン病肛門部 Bowen 病の一例　工代 哲也，古川聡美，山名哲郎，岡本欣也，西尾梨沙，山口恵実，藤本崇司，井上英美，東侑生，大城泰平　第 77 回日本大腸肛門病学会総会（2022年10月，千葉）

4. 卵巣膿瘍を形成したクローン病の一例　村瀬博美，古川聡美，東侑生，井上英美，工代哲也，茂木俊介，藤本崇司，山口恵実，西尾梨沙，岡本欣也，山名哲郎　第 77 回日本大腸肛門病学会総会（2022年10月，千葉）

5. 小腸Inflammatory Myofibroblastic Tumor(IMT) により腸重積を発症した成人の１例　井上英美，茂木俊介，工代哲也，東侑生，藤本崇司，山口恵実，大城泰平，西尾梨沙，古川聡美，岡本欣也，山名哲郎　第 77 回日本大腸肛門病学会総会（2022年10月，千葉）

6. クローン病に合併する小腸癌の手術症例の検討　西尾梨沙，東侑生，工代哲也，井上英美，藤本崇司，山口恵実，大城泰平，古川聡美，岡本欣也，山名哲郎　第 77 回日本大腸肛門病学会総会（2022年10月，千葉）

7. 当院で経験したフルニエ壊疽症例の検討　東侑生，西尾梨沙，工代哲也，井上英美，藤本崇司，山口恵実，大城泰平，古川聡美，岡本欣也，山名哲郎　第 77 回日本大腸肛門病学会総会（2022年10月，千葉）

8. クローン病消化管穿孔に対する緊急手術症例の検討　山口恵実，工代哲也，東侑生，井上英美，藤本崇司，大城泰平，西尾梨沙，古川聡美，岡本欣也，山名哲郎　第 77 回日本大腸肛門病学会総会（2022年10月，千葉）

9. 当院における直腸粘膜脱症候群に合併した悪性腫瘍症例の検討　藤本崇司，山名哲郎，岡本欣也，古川聡美，西尾梨沙，山口恵実，井上英美，

工代哲也，東侑生，大城泰平　第77回日本大腸肛門病学会総会（2022年10月，千葉）

10. 炎症性腸疾患関連腫瘍の診断と治療　クローン病関連消化管癌に対する補助化学療法・化学療法　古川聡美，岡本欣也，西尾梨沙，山口恵実，藤本崇司，工代哲也，井上英美，東侑生，山名哲郎　第77回日本大腸肛門病学会総会（2022年10月，千葉）

11. 痔瘻の外科治療（Surgical treatment for anal fistula）　岡本欣也，那須 聡果，東 侑生，井上 英美，工代 哲也，藤本 崇司，山口 恵実，大城 泰平，西尾 梨沙，古川 聡美，山名 哲郎　第77回日本大腸肛門病学会総会（2022年10月，千葉）

12. 裂肛・肛門狭窄の外科治療（会議録）Author：岡本 欣也（地域医療機能推進機構東京山手メディカルセンター 大腸肛門病センター），那須 聡果，東 侑生，井上 英美，工代 哲也，村瀬 博美，茂木 俊介，藤本 崇司，山口 恵実，西尾 梨沙，古川 聡美，山名 哲郎　第6回日本臨床肛門病学会学術集会（2023年3月，東京）

13. Anal Benign Surgery: 10 Tips to Keep in Mind. Tetsuo Yamana, MD　Department of Coloproctology, Tokyo Yamate Medical Center Busan, Korea　April 2022

14. Management of Complex Anal Fistulas: Challenges and Solutions.　Tetsuo Yamana, MD　Department of Coloproctology, Tokyo Yamate Medical Center, Tokyo, Japan　Seoul, Korea, September 2022

〈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　2022/12/21　東京

〈整形外科〉

1. 田代俊之　整形外科　田中哲平　内田正樹　高位脛骨骨切り術術後アライメントと術後１年の患者満足度の検討　第２回　日本Knee Osteotomy and Joint Preservation研究会　2022年10月　東京

2. 田中哲平　整形外科　田代俊之　内田正樹　半月単独損傷における関節鏡視下縫合術の段階的復帰リハビリテーションプロトコールについて　第14回　日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会　2022年6月　札幌

3. 田中哲平　整形外科　レスリング競技における脳振盪への取り組み　第33回　日本臨床スポーツ医学会学術集会　2022年11月　札幌

4. 田中哲平　整形外科　TOKYO2020オリンピックレスリング競技における選手用医療サービス運営と外傷障害・疾病調査について　第33回　日本臨床スポーツ医学会学術集会　2022年11月　札幌

5. 田中哲平　整形外科　スポーツドクターが提供するメディカルサービスについて　認定医アドバンスセミナー・トップアスリートに対するメディカルケア　第33回　日本スポーツ歯科医学会総会・学術大会　2022年12月　東京

6. 小野寺瞭子　整形外科　田代俊之　田中哲平　内田正樹　高位脛骨骨切り術後％MAとJ-KOOSの改善度の検討　第14回　日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会　2022年6月　札幌

〈脊椎脊髄外科〉

1. 熊野洋　脊椎脊髄外科　侭田敏且　Mixed Realityの技術を用いたS2-Alar-Iliacスクリューの刺入法の評価　第51回　日本脊椎脊髄病学会　2022年4月　横浜

2. 熊野洋　脊椎脊髄外科　侭田敏且　岩澤三康　大橋暁　関節リウマチ症例の後頭骨環軸椎固定術後の軸椎下亜脱臼の発生と固定角度との関連　第51回　日本脊椎脊髄病学会　2022年4月　横浜

3. 熊野洋　脊椎脊髄外科　侭田敏且　大橋暁　胸腰椎固定術後の隣接椎間障害予防の工夫ー有限要素法解析を用いて　第29回　日本脊椎・脊髄神経手術手技学会　2022年9月　別府

〈形成外科〉

1. 藤田純美　形成外科　富岡容子　両側足趾にsymmetrical peripheral gangreneを来した患者の治療経験　第65回　日本形成外科学会総会・学術集会　2022年4月　大阪

2. 藤田純美　形成外科　富岡容子　硬性コルセットの装着により背部正中部に医療関連機器圧迫創傷をきたした一例　第33回　東京大学医学部形成外科学教室同門学術集会　2023年1月　東京

〈産婦人科〉

1. 中島理子　産婦人科　吉田友理、長谷部里衣、

大村恵理香、園田正樹、佐原友妃子、高田恭臣、橋本耕一、小林浩一　経会陰超音波による妊娠後期の児頭骨盤に関する検討　-Ultrasonic Bishop score の試み -　第 95 回　日本超音波医学会学術集会　2022 年 5 月　名古屋

2. 浅井百合絵　産婦人科　春名めぐみ、笹川恵美、米澤かおり、臼井由利子、橋本耕一、小林浩一　経会陰超音波と膣圧計を用いた産後 1 ヶ月までの骨盤底の形態と収縮力の検討　第 95 回　日本超音波医学会学術集会　2022 年 5 月　名古屋

3. 小林浩一　産婦人科　大村恵理香、橋本耕一　当科における2021年8月以降の尖圭コンジローマ入院焼灼症例の検討　第 37 回　日本女性医学学会学術集会　2022 年 11 月　米子

4. 大村恵理香　産婦人科　橋本耕一、小林浩一　多様な国籍の妊婦の新型コロナワクチン摂取率に関する検討　第 37 回　日本女性医学学会学術集会　2022 年 11 月　米子

5. 西郷奈津子　産婦人科　丸山麻梨恵、早稲田凛、鳥山風夏、橋本耕一、小林浩一　多発子宮筋腫合併妊娠に対し、バルーンを留置し帝王切開を行った一例　第 402 回　東京産科婦人科学会例会　2022 年 9 月　東京

6. 早稲田凛　産婦人科　小林浩一、橋本耕一、丸山麻梨恵、鳥山風夏、吉田友里、西郷奈津子　分娩後に子宮内に残存した FD-1 を全身麻酔下で抜去した 1 例　第 404 回　東京産科婦人科学会例会　2023 年 2 月　東京

7. 橋本耕一　産婦人科　橋本耕一、丸山真梨恵、西郷奈津子、早稲田凛、吉田友里、鳥山風夏、小林浩一　診断に苦慮した原発性子宮頸部絨毛癌の一例　第 62 回　日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会　2022 年 9 月　横浜

8. 橋本耕一　産婦人科　橋本耕一、高田恭臣、中島理子、吉田友里、長谷部里衣、小林浩一　腹腔鏡下子宮全摘後に３度腟断端感染を起こし、治療に難渋した子宮頸部上皮内腺癌の一例　第 400 回　第 400 回東京産科婦人科学会例会　2022 年 9 月　東京

〈皮膚科〉

1. 鳥居秀嗣　皮膚科　乾癬における患者医師間のギャップと全身療法の位置付け　第 121 回　日本皮膚科学会総会　2022 年 6 月　京都

2. 鳥居秀嗣　皮膚科　岸本暢將 田中将之 Chaudhari S　UPLIFT survey：皮疹限局型の日本人尋常性乾癬患者におけるアンメットメディカルニーズ　第 121 回　日本皮膚科学会総会　2022 年 6 月　京都

3. 鳥居秀嗣　皮膚科　森田明理 照井正 西川厚嗣 長岡創志 松尾崇史 板倉仁枝 大槻マミ太郎 佐伯秀久　イキセキズマブの特定使用成績調査　第 37 回　日本乾癬学会学術大会　2022 年 9 月　鹿児島

〈耳鼻咽喉科〉

1. 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　新宿区耳鼻咽喉科医会学術講演会　2023 年 2 月　東京

〈病理診断科〉

1. 児玉真　病理診断科　長瀬佳弘　山名哲郎　阿部佳子　八尾隆史　臓器系統別ワークショップ 5 消化管の炎症性疾患　Crohn 病の病理所見とその病態　Histological feature and pathogenesis of Crohn’s disease　第 111 回　日本病理学会総会　2022 年 4 月　神戸

2. 長瀬佳弘　病理診断科　児玉真　阿部佳子　五十嵐信之　四十物絵里子　中村康平　高松玲佳　西原広史　CXCL9, CXCL13 は高免疫原性子宮体癌の微小環境の形成に関連する　CXCL9/13 are associated with the microenvironment of endometrial carcinoma with high immunogenicity　第 111 回　日本病理学会総会　2022 年 4 月　神戸

3. 児玉真　病理診断科　長瀬佳弘　阿部佳子　四十物絵里子　中村康平　高松玲佳　西原広史　３次リンパ組織関連遺伝子に着目した癌免疫微小環境の形成メカニズムの解析　第 18 回　日本病理学会カンファレンス　2022 年 7 月　仙台

〈リハビリテーション科〉

1. 田邊　満里　リハビリテーション科　田邊満里　認知症のある人の会話における話題の展開　第 48 回　日本コミュニケーション障害学会学術講演会　2022 年 5 月　愛媛

〈放射線部門〉

1. 山本　進治　放射線　放射線科読影レポートの簡易既読管理システムによる既読率向上に向けた取り組み　関東甲信越放射線技術学会　2022.06.26

2. 森田　希生　放射線　血便あなたは何を考える？～消化管の解剖と鑑別をざっくりと～　診療放射線 BRT セミナー　2022.09.08
3. 山本　進治　放射線　痔瘻がんの MRI から病変の領域設定が QIB に与える影響　第 38 回日本放射線技師学術大会　2022.09.17
4. 森田　希生　放射線　CPD 計測～ MRI で代替えできるか？～　MAGNETOM 分科会 2022.09.30
5. 多々良　直矢　放射線　DWIBS における最適パラメータの検討～病変だけが強調される画像を目指して～　JCHO 地域医療総合医学会 2022.10.21
6. 澁谷　洋樹　放射線　水晶体専用測定バッジの実用性に対する検討　JCHO 地域医療総合医学会　2022.10.22
7. 山本　進治　放射線　Value of apparent diffusion coefficient on MRI for prediction of histopathological type in anal gistula cancer the KIMES 2023&57th SETA International Congerence,soul.Korea　2023.02.24

〈臨床工学部〉

1. 中井 歩　臨床工学部　柴田大輝　佐藤諒　丸山航平　加藤彩夏　御厨翔太　富樫紀季　石丸裕美　大塚隆浩　阿部祥子　渡邊研人　水野智仁　鈴木淳司　鈴木正志　高澤賢次　日機装社製透析量モニタ（DDM）の脱血状態検出能に関する検討　第 48 回　日本血液浄化技術学会 2022 年 4 月　WEB
2. 渡邊研人　臨床工学部　遠隔モニタリング管理の最新動向とその先の未来　心電学関連春季大会 2022　2022 年 4 月　横浜
3. 中井 歩　臨床工学部　柴田大輝　佐藤諒　丸山航平　加藤彩夏　御厨翔太　富樫紀季　石丸裕美　大塚隆浩　阿部祥子　渡邊研人　水野智仁　鈴木淳司　鈴木正志　高澤賢次　血液透析療法における日機装社製透析量モニタ（DDM）の脱血状態検出能に関する検討　第 32 回　日本臨床工学会　2022 年 5 月　茨城
4. 渡邊研人　臨床工学部　柴田大輝、加藤彩夏、佐藤諒、丸山航平、石丸裕美、富樫紀季、御厨翔太、大塚隆浩、阿部祥子、中井歩、新井真理子、薄井宙男、高澤賢次　医療安全対策としての GS1 バーコードを活用した心臓カテーテルシステムの開発　第 32 回　日本臨床工学会　2022 年 5 月　茨城
5. 渡邊研人　臨床工学部　医療現場の課題解決から国家課題解決へ　第 32 回　日本臨床工学会　2022 年 5 月　茨城
6. 渡邊研人　臨床工学部　柴田大輝、加藤彩夏、佐藤諒、丸山航平、石丸裕美、富樫紀季、御厨翔太、大塚隆浩、阿部祥子、中井歩、高澤賢次　臨産連携によるクラウド型医療機器管理システムの開発　第 97 回　日本医療機器学会　2022 年 6 月　横浜
7. 渡邊研人　臨床工学部　柴田大輝、加藤彩夏、佐藤諒、丸山航平、石丸裕美、富樫紀季、御厨翔太、大塚隆浩、阿部祥子、中井歩、新井真理子、高澤賢次　GS1 バーコードを用いた透析処方照合システムの開発　第 97 回　日本医療機器学会　2022 年 6 月　横浜
8. 中井 歩　臨床工学部　柴田大輝　佐藤諒　丸山航平　加藤彩夏　御厨翔太　富樫紀季　石丸裕美　大塚隆浩　阿部祥子　渡邊研人　田邊智春　水野智仁　鈴木淳司　鈴木正志　高澤賢次　日機装社製透析量モニタ（DDM）における脱血状態検出能　第 67 回　日本透析医学会　2022 年 7 月　神奈川
9. 渡邊研人　臨床工学部　柴田大輝、加藤彩夏、佐藤諒、丸山航平、石丸裕美、富樫紀季、御厨翔太、大塚隆浩、阿部祥子、中井歩、新井真理子、高澤賢次　GS1 バーコードを用いた透析医療トレーサビリティシステムの開発　第 67 回　日本透析医学会　2022 年 7 月　横浜
10. 渡邊研人　臨床工学部　質向上と効率化を求めた医療現場での GS 1 バーコード活用　第 24 回　日本医療マネジメント学会　2022 年 7 月　神戸
11. 佐藤諒　臨床工学部　古山博規、遠藤太一、渡邊研人、中井歩、高澤賢次　機械学習を用いた NPPV レンタル機稼働台数予測によるコストカットの検討　第 2 回・5 回　関東甲信越臨床工学会及び神奈川県臨床工学会　2022 年 11 月　神奈川
12. 渡邊研人　臨床工学部　柴田大輝、加藤彩夏、佐藤諒、丸山航平、石丸裕美、富樫紀季、御厨翔太、大塚隆浩、阿部祥子、中井歩、高澤賢次　臨産連携を介した国家課題への挑戦　第 2 回　関東甲信越臨床工学会　2022 年 11 月　横浜
13. 中井 歩　臨床工学部　柴田大輝　佐藤諒　丸山航平　加藤彩夏　御厨翔太　富樫紀季　石丸裕美　大塚隆浩　阿部祥子　渡邊研人　田邊智春　水野智仁　鈴木淳司　鈴木正志　高澤賢

次　日機装社製透析量モニタ（DDM）における脱血不良および再循環検出能に関する検討　第50回　東京透析研究会　2023年2月　東京

14. 中井 歩　臨床工学部　柴田大輝　佐藤諒　丸山航平　加藤彩夏　御厨翔太　富樫紀季　石丸裕美　大塚隆浩　阿部祥子　渡邉研人　田邉智春　水野智仁　鈴木淳司　鈴木正志　高澤賢次　日機装社製排液モニタDDMにおける吸光度の応用　第50回　東京透析研究会　2023年2月　東京

15. 渡邉研人　臨床工学部　臨床工学部門DXに向けたGS1バーコード活用　GS1ヘルスケアオープンセミナー2023　2023年3月　東京

〈栄養管理室〉

1. 小野幸恵　栄養管理室　大河内康実　間質性肺炎患者におけるステロイド治療によるエネルギー消費量の変化　第26回日本病態栄養学会年次学術集会　2023年1月　京都（WEB）

2. 遠藤さゆり　栄養管理室　梅澤未佳子　市川奈津子　稲垣綾子　石倉友夢　猿田淑美　岡山和代　児玉真　深田雅之　生物学的製剤投与中の潰瘍性大腸炎患者の脂肪酸摂取量の検討　第42回　食事療法学会　2023年3月　東京（WEB）

〈看護部〉

1. 平井元子　看護部　入院患者のせん妄に対する精神科リエゾンチームの活動　第7回JCHO地域医療総合医学会　2022年10月　熊本

2. 平井元子　看護部　身体疾患治療中の患者が「死にたい」と発言する言葉に内包される意味　第42回　日本看護科学学会学術集会　2022年12月　広島

3. 富谷康子　看護部　若松聖子　大河内康実　COVID-19院内クラスターの報告　第7回JCHO地域医療総合医学会　2022年10月　熊本

4. 竹内希実華　ICU・CCU病棟　長谷美華　菊地麻耶乃　宍戸駿矢　ICUにおける災害教育の構築に向けた自己学習教材の活用　第28回日本災害医学会総会・学術集会　2023年3月　岩手

〈栄養・NST委員会〉

1. 磯田一博　薬剤部　久保田啓介　脂肪乳剤の利用と注意事項　第5回　新宿栄養連携の会Web講演会　2022年11月　東京

〈リハビリテーション科〉

1. 田邉　満里　リハビリテーション科　田邉満里　認知症のある人の会話における話題の展開　第48回　日本コミュニケーション障害学会学術講演会　2022年5月　愛媛

「年報　2022（令和4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 14 号 2023 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/