

年報

2024



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 2024

TOKYO YAMATE MEDICAL CENTER

ANNUAL REPORT 2024

2024 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

2024 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 2025 年 3 月 31 日付けで病院長職を定年退職致します。今回が、年報での最後の御挨拶となります。これまで当院は東京都区西部二次医療圏（新宿区・中野区・杉並区）の地域急性期病院として最善の医療の提供に邁進してきました。2024 年度は、2019 年度末から始まり世界中を翻弄した COVID-19 が次第に鎮静化していく過程にあったと考えられます。一方、2024 年 11 月から 2025 年 1 月まで季節性インフルエンザ流行は隆盛を極め、その感染者数は COVID-19 感染者数よりも遙かに多数でした。今後しばらくは、高齢者への定期的ワクチン接種を進めて季節性インフルエンザと COVID-19 の両者に対峙しつつ本来業務を全うしていかねばならないと考えております。

さて、2024 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 11 年目を迎えた年度でした。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、2025 年度からは老年内科を新設して高齢者医療を強化し、さらに罹患者数の多い心臓血管外科、泌尿器科、整形外科を充実させます。この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めます。
5. 優良な医療者の育成と全職員の健康推進に取り組めます。

東京山手メディカルセンター院長
令和7年7月31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

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

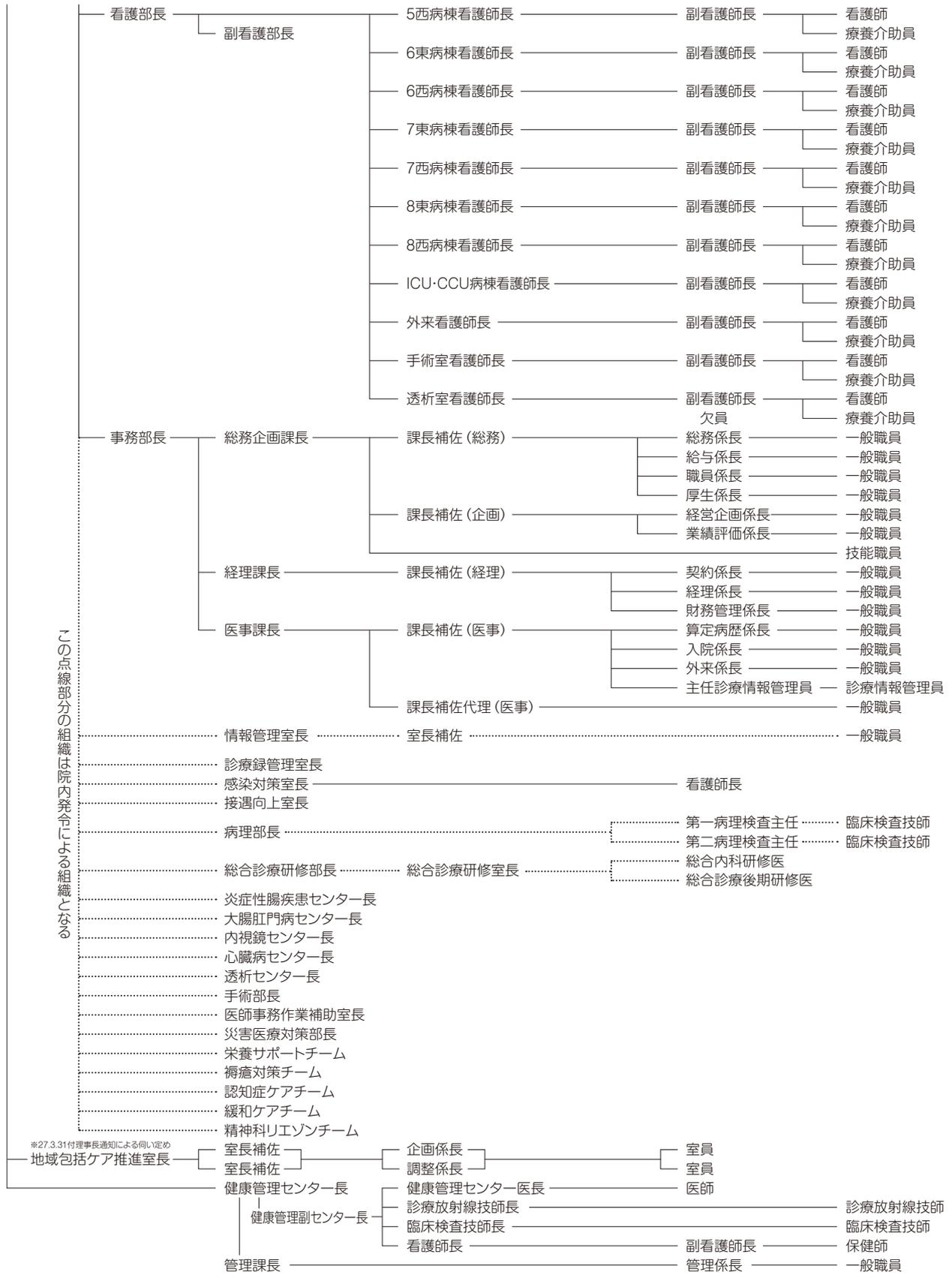
- ・緩和ケア科 … 66
- ・病理診断科 … 67
- ・健康管理センター … 68
- ・リハビリテーション科 … 69
- ・臨床検査部門 … 70
- ・放射線部門 … 71
- ・臨床工学部門 … 72
- ・栄養管理室 … 73
- ・薬剤部 … 74
- ・看護部 … 75
- 病棟部門
 - ・5 西病棟 … 76
 - ・6 東病棟 … 76
 - ・6 西病棟 … 77
 - ・7 東病棟 … 77
 - ・7 西病棟 … 78
 - ・8 東病棟 … 78
 - ・8 西病棟 … 79
 - ・ICU・CCU 病棟 … 79
- 中央手術部 … 80
- 健康管理センター … 80
- 透析センター … 81
- 外来 … 81
- 救急科・中央材料室 … 82
- ・事務部 … 83
 - 総務企画課 … 84
 - 経理課 … 85
 - 医事課 … 86
 - 健康管理センター事務部 … 87
- ・情報管理室 … 88
- ・総合医療相談センター … 89
- ・ソーシャルケア室 … 90
- ・医療安全推進室 … 91
- ・診療録管理室 … 93
- ・医師事務作業補助室 … 94

■ボランティア活動報告（2024年度） … 96

■教育研修会の実績と評価 … 98

■学術業績集（2024年4月～2025年3月） … 100

現 況



この点線部分の組織は院内発令による組織となる

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) 16:00～	大竹 秀樹	小林 浩一、橋本 政典、山名 哲郎、高澤 賢次、野村 仁美 三浦 英明、笠井 昭吾、久保田啓介、田代 俊之、米野由希子 鈴木 淳司、江原 佳史、小川 潤子、新井 美和、新井真理子 森本 寛子、田中 慶彦、星野 弘、栗田千恵美、稲熊 成憲 遠藤さゆり、中井 歩、渡邊 研人、小笠原拓也、山本 進治 桜庭 尚哉、奥村真美子、谷口 尚基、池田 大土、渡邊 智幸 金子 強、平方 康夫、中村 芳夫、石川 莉穂 クリエイト(加藤・松本)
棚卸実施委員会	矢野 哲 (3月)	大竹 秀樹	野村 仁美、星野 弘、栗田千恵美、遠藤さゆり、稲熊 成憲 田中 慶彦、小川 潤子、谷口 尚基、池田 大土
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 中村里依太、野村 仁美、田中 慶彦、星野 弘、栗田千恵美 遠藤さゆり、稲熊 成憲、中井 歩、大竹 秀樹、池田 大土 渡邊 智幸
安全衛生委員会 ○○○	橋本 政典 (第3水曜日) 16:00～	薄井 宙男	野本 宏、中野 雅昭、大竹 秀樹、野村 仁美、櫻井 順子 森本 雅子、近藤 洋子、三吉 明、金子 強
勤務時間管理検証委員会	橋本 政典 (第3水曜日) 16:00～	薄井 宙男	安全衛生委員会と同じ
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～	三浦 英明	山名 哲郎、山下 滋雄、中野 雅昭、田代 俊之、水谷 栄基 野村 仁美、新井 美和、田中 慶彦、栗田千恵美、星野 弘 遠藤さゆり、稲熊 成憲、渡邊 智幸、谷口 尚基、中村 文香
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) 15:30～	橋本 政典	矢野 哲、小林 浩一、山名 哲郎、田中 慶彦、新井 美和 津野 桃子、神部 拓人、板谷 祥子、遠藤さゆり、大竹 秀樹 谷口 尚基、池田 大土、村山 遥、望月 貴久、小松 郁子 先 徹
健康管理センター 運営委員会	高澤 賢次 (第3木曜日) 16:15～	遠藤 陽子	矢野 哲、橋本 政典、三浦 英明、山下 滋雄、齋藤 聡 鈴木 淳司、鈴木 篤、江原 佳史、木村美和子、皆藤 美絵 星野 弘、栗田千恵美、鈴木 典子、石倉 友夢、大竹 秀樹 渡邊 智幸、小林 順平、正田江里子、金沢美弥子
委託費削減検討委員会	橋本 政典 16:00～	大竹 秀樹	矢野 哲、高澤 賢次、野村 仁美、谷口 尚基、池田 大土 渡邊 智幸、金子 強
病院・職員寮 改修委員会	高澤 賢次 15:30～	大竹 秀樹 野村 仁美	矢野 哲、橋本 政典、小川 潤子、谷口 尚基、金子 強 望月 貴久
放射線治療棟建設・ 治療機器選定委員会	山名 哲郎	牟田 信春	橋本 政典、高澤 賢次、竹下 浩二、大河内康実、伊地知正賢 大野 博康、橋本 耕一、野崎 圭夏、水谷 栄基、大竹 秀樹 渡邊 智幸、谷口 尚基、池田 大土、新井 美和、星野 弘 山本 進治、町田 弘之
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～	田中 慶彦	木下正一郎(学識経験者)、高澤 賢次、鳥居 秀嗣、深田 雅之 杉山めぐみ、森本 雅子、大竹 秀樹、池田 大土、平方 康夫 井戸上忠弘
医療ガス 安全管理委員会 ○○○	小林 浩一 (年1回)		金谷 佳織、矢内 敏道、田中 慶彦、金井理一郎、大塚 隆浩 大竹 秀樹、谷口 尚基、池田 大土、平方 康夫、先 徹
放射線障害防止 専門委員会 ○○○	竹下 浩二 (毎年11月)	星野 弘	小林 浩一、秋山友里江、山本 進治、町田 弘之、神山 和明 深田 直樹、多々良直矢、平方 康夫
医療放射線管理委員会 ○○○	竹下 浩二 (年1回)	星野 弘	小林 浩一、齋藤 聡、吉川 俊治、山本 進治、町田 弘之 多々良直矢、深田 直樹、神山 和明、秋山友里江、小松 郁子
中央検査部門 運営委員会 ○○	江原 佳史 (奇数月の第3 水曜日) 16:45～	栗田千恵美	小林 浩一、三浦 英明、伊地知正賢、鈴木 智子、桜庭 尚哉 田邊 智春、井戸上忠弘、石川 莉穂
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、田中 哲平、吉村部長後任者(選任中)、岡本 欣也 牧瀬 杏子、野村生起子、阿部みどり、佐藤 会連、栗田千恵美 藤崎 香代、正田江里子
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、久保田啓介、大河内康実、橋本 耕一、岡野 荘 古川 聡美、大久保彩子、森本 寛子、中村 矩子、菊池 浩二 猿田 淑美、前田 照美

委員会名	委員長	副委員長	委員氏名
医療の質改善委員会 △	小林 浩一	野村 仁美	高澤 賢次、伊地知正賢、新井 美和、大河原知子、田中 慶彦 星野 弘、栗田千恵美、遠藤さゆり、稻熊 成憲、中井 歩 谷口 尚基、渡邊 智幸、金子 強、小林 宏美、沖田真理子 海老原優菜
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、田中真由子、石田早登美 榎本 美里、石倉 友夢、中嶋 裕介、内田 恵
診療倫理委員会	小林 浩一 (不定期) △	鳥居 秀嗣	木下正一郎(学識経験者)、玉木 毅(学識経験者) 橋本 耕一、野村 仁美、小川 潤子、杉山めぐみ、大竹 秀樹 谷口 尚基、渡邊 智幸、望月 貴久、小松 郁子
臨床倫理 サポートチーム部会	伊地知正賢 (第3木曜日) 15:30～		大河内康夫、中原 智美、杉山めぐみ、森本 寛子、大河原知子 高橋 愛子、柳田 千尋、林 滉介
リハビリテーション部門 運営委員会	田代 俊之 (第3金曜日) 16:15～	熊野 洋	小林 浩一、大野 博康、長島 哲理、村上 輔、田中 哲平 青木 竜太、野村生起子、稻熊 成憲、菅原 貴之、中嶋 裕介 近藤 由美
図書委員会	金子 駿太	小林 浩一	薄井 宙男、笠井 昭吾、田中 哲平、阿部 佳子、平井 元子 菊池 浩二、寛範、中村 淳子、関本 敬一
教育・研修委員会 △	中野 雅昭 (第1木曜日) 16:00～	大河内康夫	小林 浩一、寛範、小川 潤子、中原 智美、伊藤華名子 猿田 淑美、鈴木 典子、中井 歩、木村 太祐、海老原優菜 近藤 由美
医師事務作業補助者 業務検討委員会	三浦 英明 (第2金曜日) 16:00～	橋本 政典	金子 駿太、岩本 志穂、野本 宏、田邊 智春、伊藤 直美 渡邊 智幸、金子 強、笠井 知美、鷺山 静香、村山 絵美 米谷 恵実、米井 亮子、クリエイト(松本・加藤)
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、三浦 英明、中野 雅昭、田代 俊之、水野 智仁 野村 仁美、半田 光代、田邊 智春、伊藤 恵、安西亜由子 藤崎 香代、町田 弘之、森本 雅子、渡邊 智幸、内田 恵 小松 郁子、寺山 瑞紀、鷺山 静香、クリエイト(加藤・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、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、新井 美和、新井真理子、半田 光代 本田 範子、坂倉 裕佳、岡 翔太、蓼沼 好市、遠藤さゆり 柳田 千尋、渡邊 智幸、米岡扶実子、峯 初枝
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、野村生起子、柳澤 敏江、藤崎 香代、小野 佳弘 菅原 貴之、齋藤 舞、柳田 千尋、園田 恭子、峯 初枝
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、林 滉介、岡堀 裕子
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、伊地知正賢、中野 雅昭 三浦 英明、中村里依太、小林 恵大、秋山友里江、田中 慶彦 栗田千恵美、遠藤さゆり、柳田 千尋、渡邊 智幸、上野由紀子
契約審査委員会	橋本 政典 (最終月曜日) 11:00～	谷口 尚基	野村 仁美、栗田千恵美
救急医療運営委員会	笠井 昭吾 (第2火曜日) 16:45～	田代 俊之	矢野 哲、橋本 政典、吉川 俊治、三浦 英明、佐藤 友彦 伊地知正賢、橋本 耕一、武田 泰明、大野 博康、柴崎 正幸 野村 仁美、安西亜由子、半田 光代、伊藤 恵、田邊 智春 鈴木 智子、山本 進治、小笠原拓也、渡邊 智幸、吉川 尚吾
臨床研修委員会 ○○	伊地知正賢 (第1火曜日) 16:45～	笠井 昭吾	矢野 哲、橋本 政典、小林 浩一、山名 哲郎、三浦 英明 田代 俊之、中村里依太、高松 朋子、野本 宏、米野由希子 水野 智仁、金子 駿太、新井 美和、金子 強、寺田 雪乃 (外部委員：宮入 剛 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	高澤 賢次、三浦 英明、木村美和子、新井真理子、中村 淳子 山本 進治、多々良直矢、桜庭 尚哉、谷口 尚基、渡邊 智幸 中村 芳夫、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	新井 美和、木村美和子、新井真理子、磯田 一博、澁谷 洋樹 渡邊 智幸、平方 康夫、中村 芳夫、前田 照美、木村 太祐 寺山 瑞紀
広報委員会 (HP、つづじ編集)	橋本 政典 (第1木曜日) 16:30～	薄井 宙男	田邊 智春、古尾谷尚子、小原 悠那、横手 修平、蓼沼 好市 佐藤 円、内田 恵、倉成 和江、中村 文香
医療連携推進委員会 (連携つづじ編集も)	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 淳司 金谷 佳織、上原ゆり子、伊藤 恵、田邊 智春、福島 正訓 近藤 洋子、柳田 千尋、渡邊 智幸、米岡扶実子

委員会名	委員長	副委員長	委員氏名
超音波検査管理委員会	三浦 英明 (第1金曜日) 16:15～	橋本 政典	小林 浩一、遠藤 陽子、伊地知正賢、薄井 宙男、中田 智明 栗田千恵美、飯島 千秋、石川 莉穂
放射線診療部門 運営委員会	竹下 浩二 (第1月曜日) 16:15～	星野 弘	矢野 哲、橋本 政典、山名 哲郎、吉川 俊治、牟田 信春 山本 進治、町田 弘之、小泉 眞一、小野 佳弘、福島 正訓 田邊 智春、平方 康夫、小松 郁子
キャンサーボード	米野由希子 (第4金曜日) 16:45～	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、野崎 圭夏、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、高橋 愛子、中村 矩子
医療安全委員会 ○○	久保田啓介 (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、柴崎 正幸 恵木 康壮、齋藤 聡、三浦 英明、竹下 浩二、熊野 洋 鈴木 由貴、野村 仁美、伊藤華名子、本田 範子、青木 竜太 田中 慶彦、星野 弘、栗田千恵美、稲熊 成憲、中井 歩 遠藤さゆり、大竹 秀樹、渡邊 智幸、陣ノ内成美、薜 伶奈
医薬品安全管理部会	田中 慶彦 (適宜)		恵木 康壮、齋藤 聡、佐々木裕子、森本 雅子、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、金井理一郎、鈴木 篤、杉山めぐみ、中原 智美 本田 範子、塚本 智恵、渡邊 研人、森田 希生、寺田 雪乃 石川 莉穂、富樫 紀季
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、中嶋 裕介 陣ノ内成美
手術部運営委員会	山名 哲郎 (第1月曜日) 16:45～	高澤 賢次	矢野 哲、橋本 政典、田代 俊之、恵木 康壮、阿部 佳子 橋本 耕一、中村里依太、野崎 圭夏、金谷 佳織、地場 達也 鳥居 秀嗣、中野 雅昭、水谷 栄基、伊地知正賢、久保田啓介 熊野 洋、河野慎次郎、大野 博康、富谷 康子、本田 範子 白山佐江子、川村 亜紀、矢内 敏道、赤堀 颯太、菊池 浩二 渡邊 研人、中村 芳夫、林 滉介、村山 遥
ICU 運営委員会	吉川 俊治 (第1月曜日) 17:00～	高澤 賢次	手術部運営委員会と同じ
ロボット手術委員会	野崎 圭夏	大城 泰平	橋本 耕一、富谷 康子、矢内 敏道
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、山本 康人 酒匂美奈子、水野 智仁、野村 仁美、永井さくら、中原 智美 川村 亜紀、田中 慶彦、吉井 智、星野 弘、栗田千恵美 高須賀明日香、遠藤さゆり、菅原 貴之、御厨 翔太 大竹 秀樹、渡邊 智幸、薜 伶奈、小林 順平
栄養・NST 委員会	久保田啓介 (第2月曜日) 16:45～	齋藤 聡	橋本 政典、山名 哲郎、酒匂美奈子、鈴木 淳司、中野 雅昭 深田 雅之、中田 智明、山口 良子、小杉美代子、伊藤華名子 渡辺 麻衣、中村美沙子、磯田 一博、桜庭 尚哉、遠藤さゆり 石倉 友夢、奥村真美子、森 未佳子、猿田 淑美、榎本 実里 佐藤 円、田邊 満里、加藤 沙希
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～	大河内康実 新井 美和	橋本 政典、伊地知正賢、野村 仁美、大野 博康、水谷 栄基 鈴木 淳司、安西亜由子、杉山めぐみ、新井真理子、竹内希実華 田中 慶彦、星野 弘、栗田千恵美、稲熊 成憲、遠藤さゆり 中井 歩、大竹 秀樹、谷口 尚基、平方 康夫、望月 貴久 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	大河内康実、新井 美和、竹内希実華、田中 慶彦、星野 弘 栗田千恵美、稲熊 成憲、遠藤さゆり、中井 歩、金子 強 平方 康夫
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、平方 康夫
内視鏡検査運営委員会	齋藤 聡 (第1木曜日) 16:45～	岩本 志穂	橋本 政典、山名 哲郎、久保田啓介、遠藤 陽子、木村美和子 秋山友里江、半田 光代、濱田 智子、金沢美弥子
厚生委員会	笠井 昭吾 (不定期)	齋藤 聡	矢野 哲、酒匂美奈子、鈴木 淳司、田邊 智春、吉倉由美子 蓼沼 好市、江頭 菜穂、深田 直樹、河辺 友作、金子 強 海老原優菜、内田 恵
クリニカルパス委員会	久保田啓介 (第3木曜日) 16:45～	青木 竜太	山名 哲郎、岩本 志穂、野崎 圭夏、俣田 敏且、古川 聡美 平岩 歩、高松 美枝、森 未佳子、田口 莉沙、小泉 眞一 鈴木 智子、菅原 貴之、中村 芳夫、井戸上忠弘

委員会名	委員長	副委員長	委員氏名
排尿自立支援委員会	野崎 圭夏 (第1水曜日) 16:30～	小林 宏美	山名 哲郎、俣田 敏且、積 美保子、加藤 沙希、田中 恵
呼吸ケアサポートチーム 発足に伴う委員会	大河内康実	山口 良子	東海林寛樹、井窪祐美子、長島 哲理、金井理一郎、板谷 祥子 萩原 香織、亀山 和代、荒内 夏海
保険委員会	三浦 英明 (第3月曜日) 16:30～	高澤 賢次	深田 雅之、山下 滋雄、伊地知正賢、熊野 洋、大城 泰平 吉川 俊治、金子 駿太、上原ゆり子、小川 潤子、本田 範子 田中 慶彦、桜庭 尚哉、渡邊 智幸、中村 芳夫、井戸上忠弘 峯 初枝、加藤 沙希、クリエイト(秋山・中山)
DPC コーディング 委員会	三浦 英明 (第3月曜日) 保険委員会前	高澤 賢次	深田 雅之、伊地知正賢、熊野 洋、金子 駿太、大城 泰平 吉川 俊治、上原ゆり子、小川 潤子、本田 範子、田中 慶彦 桜庭 尚哉、渡邊 智幸、峯 初枝、加藤 沙希、井戸上忠弘 前田 照美、吉川 尚吾
診療録等管理委員会	三浦 英明 (第3火曜日) 16:15～	高澤 賢次	渡部 真吾、伊藤華名子、平岩 歩、高藤 綾香、神山 和明 鈴木 智子、前田 照美、吉川 尚吾
臨床工学部門 運営委員会	恵木 康壮 (第2水曜日) 16:00～	中井 歩	小林 浩一、薄井 宙男、鈴木 淳司、富谷 康子、杉山めぐみ 白山佐江子、渡邊 研人、飯沼由美子、栗田千恵美、倉成 和江
透析機器等管理部会	鈴木 淳司 (不定期)		杉山めぐみ、中井 歩、佐藤 諒、御厨 翔太、富樫 紀季 丸山 航平
診療材料物品管理 委員会	田代 俊之 (第2月曜日) 16:00～	高澤 賢次	矢野 哲、橋本 政典、山名 哲郎、竹下 浩二、堀越 桃子 地場 達也、鈴木 篤、水野 智仁、中村里依太、安西亜由子 富谷 康子、矢内 敏道、小杉美代子、石丸 裕美、大竹 秀樹 渡邊 智幸、池田 大士、関本 敬一
看護学校校舎再利用計画 委員会 (R6.4 立ち上げ)	高澤 賢次	野村 仁美	小川 潤子、新井 美和、永井さくら、半田 光代、高松 美枝
特定行為活用推進委員会・ 特定行為管理研修委員会	山下 滋雄 (第1月曜日) 16:45～	新井 美和	小林 浩一、鳥居 秀嗣、久保田啓介、鈴木 淳司、野村 仁美 小川 潤子、多田 由紀、佐々木裕子、田中 慶彦、大竹 秀樹 塩野谷 凌
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、野村 仁美、小久保美央、積 美保子、原田 直輝 長谷川卓哉、児玉 尉里、永崎 純、佐藤 円、高藤 綾香 上野由紀子、山根 瑞穂
虐待対策委員会	小林 浩一 (年2回)	三浦 英明	大野 博康、橋本 耕一、野本 宏、笠井 昭吾、高松 朋子 野村 仁美、永井さくら、伊藤 恵、田邊 智春、渡邊 智幸 柳田 千尋、近藤 由美
患者サービス向上・ 接遇委員会	野村 仁美 (第2火曜日) 16:00～	橋本 政典	久保田啓介、大竹 秀樹、谷口 尚基、小林 順平、伊藤 直美 安西亜由子、大久保彩子、森本 寛子、海老原優菜
看護師リクルート 委員会	野村 仁美	田代 俊之	新井 美和、小川 潤子、野村生起子、吉倉由美子、津野 桃子 池田 大士、金子 強
ハラスメント委員会	野本 宏		金谷 佳織、立石 翔、大竹 秀樹、新井 美和、小林 宏美 遠藤さゆり、谷口 尚基、金子 強

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

JCHO 東京山手メディカルセンター

委員会活動報告

経営改善検討委員会

■開催実績

11回

■2024年度活動報告

2024年度は毎月、当番部署から経営分析・改善策を発表し、討議を行い経営改善に取り組んだ。

【発表部署】

■2025年度の取り組み

前年度に引き続き各診療科等、未発表部門からの経営分析・改善策の発表について討議を行い経営改善に取り組んでいく。

棚卸実施委員会

■開催実績

1回

■2024年度活動報告

○2024年3月28日（金）委員会を開催

- ・年度末の棚卸実施日を3月31日（月）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

■2025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

5回（8/9, 11/12～11/15）

■2024年度活動報告

- ・内視鏡の整備についてはVPP契約であることより、病院内審議となり、メール決済で異論がないことからオリンパス5台、FUJII1台を整備することに決定した。
- ・2025年度計画からは投資枠の概念が撤廃され、年度整備計画を提出し承認を得る形式に変更された。
- ・2024/8/15に申請のアナウンスを行い、9/30に締め切った。
- ・10/31までに経理課で取りまとめた
- ・11/12～11/15で全ての申請についてヒアリングを行い、整備計画を作成するとともに、1000万円未満の機器に関しては購入の可否を決定した。
- ・12/16幹部会議で承認した
- ・12/27本部に提出し、2025/3/18本部により承認された

■2025年度の取り組み

- ・引き続き大型医療機器の整備計画をたてなおす。
- ・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うべく、必要な医療機器の整備計画を確実に立てる。
- ・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の一元化を行い、適切に機器整備を行なっていく。
- ・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。
- ・電子カルテ他IT機器の整備計画の確認

安全衛生委員会

■開催実績

12回

■2024年度活動報告

1. 超過勤務の状況と対策

- ・医師を中心に多くの部署で超過勤務が発生（循環器内科、整形外科、薬剤部など）。
- ・宿日直、緊急対応、人員不足などが主な要因。
- ・勤務時間管理の見直し、業務分担の促進、不適切な時間外勤務の抑制、産業医面談の実施が議論された。

2. 長期病気療養者への対応

- ・毎月の療養者数や復帰状況を報告。
- ・産業医面談や適性テストの導入検討、退職者への支援体制整備が進められた。

3. 院内巡視と環境改善

- ・空調不調、床の損傷、休憩室の設備不備など多数の改善点を指摘。
- ・休憩室環境について継続的な検討が必要とされた。

4. 年次休暇の取得状況

- ・特に医師の未取得が多く、取得促進のための個別対応や所属長への指示が行われた。

5. 職員健診・ストレスチェック

- ・健診受診率やストレスチェック実施状況の確認と改善が図られた。
- ・夜勤者向けの簡易健診の必要性も議論。

6. その他

- ・労働時間短縮計画、e-learning対応、委員会規程の見直しなども扱われた。

■2025年度の取り組み

1. 超過勤務対策の強化

- ・医師や業務集中部署に対して、より具体的な改善策と進捗管理。
- ・勤務実態に即した当直体制や業務マニュアル整備を進める。

2. 年次休暇取得の徹底

- ・未取得者への個別対応強化。
- ・医師の取得率向上に向けた具体策の実施。

3. 病気療養者支援の充実

- ・病休開始時の産業医面談や適性テスト導入の準備。
- ・復職支援プログラムの整備。

4. 院内環境の計画的改善

- ・2024年度の巡視指摘項目（空調・床・休憩スペースなど）の改善と管理。
- ・特に7東病棟の休憩室整備を重点化。

5. 医師の労働時間短縮の実行

- ・各部署での取組と目標の明確化。
- ・循環器内科におけるA水準達成へ向けたシフト調整と効果検証。

6. 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

■2024年度活動報告

- ・医療従事者の負担軽減処遇改善計画の策定と提出。

- ・臨床工学技士（ME）へのタスクシフトが進み、血液浄化装置の操作、手術室での器械出し、スコピスト業務などが段階的に移行。
- ・医師事務作業補助者の体制強化と文書業務の効率化、申請書類の処理や文書フローの整備。
- ・看護職員の業務軽減策として、勤務体制の見直しや、MEの支援、定期処方への推進などの検討・実施。
- ・IT活用による業務効率化が進み、山手ポータルを活用した議事録・会議室予約・ペーパーレス化の推進。
- ・医師の働き方改革として、当直翌日の勤務制限や外部医師の招聘検討、インターバル遵守を実施。
- ・その他：ポイント制度、自動精算機の24時間化など、負担軽減を支援する施策も導入。

■ 2025年度の取り組み

- ・大腸・肛門科におけるスコピスト業務の本格開始。
- ・4月に常勤職員5名を増員予定、医師事務作業補助体制加算が15:1になる予定
- ・医師事務作業補助者の業務マニュアルを本部指示により整備中（4月完成予定）。
- ・委員会運営の見直しでは、委員会の統廃合や部会化、委員の整理。

医師事務作業補助者業務検討委員会

■開催実績

11回

■ 2024年度活動報告

- ・2024年度は常勤職員10名、非常勤職員5名、派遣職員5名の総勢20名からなる新たな医師事務作業補助者体制を構築した。
- ・医師事務作業補助者の業務や配置の見直しを行い、新しい組織作りに着手した。
- ・文書作成・管理のフローを見直し、文書作成繁忙期の平準化と効率化をはかるために、一部の公費54書類の受付・作成・受け渡しのフローを改定し、1月から運用を開始した。
- ・委員会規程を改定した。

■ 2025年度の取り組み

- ・本年度よりさらに常勤職員の補強を行い、定常的にスムーズで効率的な業務フローの構築を目指す。
- ・個々の業務に偏りがないように業務分担の見直しを行い、過剰な超過勤務状況が出ないようにする。
- ・逆紹介推進に向けて、医師事務作業補助室で業務フローを作成、検討していく。

保険委員会

■開催実績

11回

■ 2024年度活動報告

1. 月に診療行為別の査定金額の検証を行った。
2. 必要と思われる診療行為査定については適宜、症状詳細を添えて再審査請求を行った。
3. 2024年度の年間通じての査定率は0.38%であり、2023年度よりも増加した。
4. 加算・指導管理料については各委員会の協力を得て算定増加がみられるようになった。
5. 委員会規程を改定した。

■ 2025年度の取り組み

1. 保険診療に関する積極的な啓発を委員会から発信し、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. リピートの絶えない検査に関連した査定に対しては個々に

指導していく。

4. 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。

DPC コーディング委員会

■開催実績

11回

■ 2024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提供し、改善を図った。
2. IDC10に準じた病名入力について、診療録管理室と協力の下、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月毎に検討を行い、周知を図った。
4. 2024年度から一部変更となったDPC様式1入力に関して周知徹底し、エラー率を見える化した。
5. 委員会規程を改定した。

■ 2025年度の取り組み

1. 引き続き適正なDPCコーディングに対して委員会として啓発していく。
2. DPCの入力について多職種の協力を得る。
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

11回

■ 2024年度活動報告

- ・定期的な入院カルテ監査を実施し、年度末にフィードバックした。
- ・診療録管理加算1、DPC対象病院の施設基準において退院後2週間以内の退院サマリー完成率90%以上が求められていることから、記載率向上のための啓発活動を継続した。
- ・「電子カルテ・定型文書の運用について」を改定した。
- ・「診療録等開示マニュアル」を改定した。
- ・委員会規程を改定した。

■ 2025年度の取り組み

- ・病院機能評価受審に向けて、適切な診療録・診療記録の記載を啓発していく。
- ・紙カルテ時代からの継続されている運用を改善していく。

施設整備・エネルギー管理委員会

■開催実績

11回

■ 2024年度活動報告

実績

- 1) 8階東病棟男子トイレ部撤去
- 2) 809号特別室防音工事
- 3) 3階トイレ洋式化
- 4) 4階健康管理センター宿泊施設を一室パウダールーム室に変更
- 5) 5階病棟浴室改修
- 6) 3階医局ロールカーテン設置
- 7) 1階男子トイレ改修
- 8) 内視鏡室空調更新
- 9) 当直室暖房一部試験的設置
- 10) 内視鏡室漏水に係る防水工事の発注
- 11) 冷却塔バルブ及び配管工事の発注

- 12) 漏水等への緊急工事
- 13) CRC 事務室を薬局内に移動。跡地は看護学生控え室に活用
- 14) 診療録管理士を3階へ移動。跡地は顧問医師室とした。

■ 2025 年度の取り組み

- 1) 大規模配水管補修計画の策定
- 2) トイレ・浴室改修
- 3) 院内設備補修
- 4) 迅速な緊急対応
- 5) 職員用トイレ補修
- 6) 医局の整備
- 7) 健康管理センター敷地有効利用

健康管理センター運営委員会

■開催実績

11回

■ 2024 年度活動報告

1. 日本人間ドック学会 機能評価 Ver4 を認定 (2024年12月14日(認定承認日))
2. 渉外活動の実施
3. 健診コース、オプション項目の見直し。
4. 健診フロアレイアウト変更 (パウダールームの追加等)

■ 2025 年度の取り組み

1. 健診システム更新
2. 新たな産業医先の確保
3. 渉外活動の実施
4. 業務効率化を図る運用の検討
5. 健診後のフォローアップの強化 (当日中の外来受診又は予約等)

治験審査委員会

■開催実績

11回

■ 2024 年度活動報告

新規治験件数

経口薬	1 薬品
注射薬	5 薬品
合計	6 件

継続治験件数

合計 17 件 (2024年3月時点)

■ 2025 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

■ 2024 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	11	13	24
注射薬	18	2	20
外用薬	1	5	6
合計	30	20	50

緊急採用医薬品数

	院内外共通	院外専用	合計
内服薬	51	6	57
注射薬	38	3	41
外用薬	6	0	6
合計	95	9	104
後発医薬品切り替え		9	
院内採用品目削減		43	
新規委託研究件数			
内服薬	4		
注射薬	2		

■ 2025 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に、新規採用申請医薬品の審査、既採用医薬品の評価・見直し、後発医薬品の選定等を行い、院内採用品目の削減、後発医薬品への切り替え促進を行っています。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きます。

医療ガス安全管理委員会

■開催実績

1回

■ 2024 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 -e-Learning で実施

■ 2025 年度の取り組み

設備の経年劣化に伴う修繕については、動作に問題のあるところから計画的に進めていきたいと考えています。液化酸素貯槽の更新についても 2026 年度の更新を計画しています。

放射線障害防止専門委員会

■開催実績

1回

■ 2024 年度活動報告

- ・2024 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。
- ・2023、2024 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。
- ・2024 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。
- ・2024 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。
- ・放射線障害予防規程 (下部規程を含め) の改訂を行い、関係機関へ提出した。
- ・上記規程に則り、線量計の点検、校正計画を作成した。

■ 2025 年度の取り組み

- ・放射性同位元素等の規制に関する法律に従い、院内での放射線障害防止に努める。
- ・10 年間放置された放射線治療装置の撤去に取り組むことが決定された。

中央検査部門運営委員会

■開催実績

6回

■ 2024 年度活動報告

- ・前年度作成したテンプレートを活用してパニック値の報告を

- 行い、その後の対応を参照できるようにした。
- 各種精度管理調査に参加して検査精度の維持向上に務めた。
- 検査のセット内容が適切であるかなど検討を行った。

■ 2025 年度の取り組み

- 病院機能評価に向け、良質な医療の実践として臨床検査機能を適切に発揮できるように務める。
- 各種サーベイへの参加により高い精度を維持し、臨床検査の安定稼働を目指す。
- 電子カルテ、健診システム更新に向けて検査システム等の連携に漏れがないようにしていく。

輸血療法委員会

■ 開催実績

6 回

■ 2024 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。
- 緊急時の輸血や移植後の輸血、不規則抗体陽性の場合などについて、輸血同意書に追記した。
- 輸血実施時の認証漏れを減らす試みを行い、改善が見られている。

■ 2025 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%の継続を目指す。

化学療法委員会・レジメン審査委員会

■ 開催実績

12 回

■ 2024 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。がん関連診療報酬の算定件数等も共有した。
- 安全ながん薬物療法について e-Learning を開催した。

■ 2025 年度の取り組み

キャンサーボード内の部会として、化学療法室運営部会とレジメン検討部会に再編成された。化学療法室運営部会としては、化学療法室の予約、化学療法の副作用やケアに関する広報、専従Nsの外来がん関連IC陪席の調整、算定状況の把握、irAE チーム活動報告などを行って行く。レジメン検討部会としては、レジメンの検証、院内外への公開などを行って行く。

医療の質改善委員会

■ 開催実績

11 回

■ 2024 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。

前回は 2020 年 12 月に受審し、無事認定をいただきました。今回の機能評価は 3rdG : Ver.3.0 となり、2025 年 9 月の審査を予定しており、受審に向けて準備を進めてまいりました。

■ 2025 年度の取り組み

いよいよ機能評価受審の年となりました。受審に向けての対

策を加速するとともに、受審後には指摘事項の改善に努めてまいります。

特定行為活用推進委員会 特定行為研修管理委員会

■ 開催実績

11 回

■ 2024 年度活動報告

- 1 期生：多田)
- 2 期生：永崎・竹内・児玉) 特定行為としての「創傷関連」を実施。
- 3 期生：佐々木・渡辺) 特定行為として「創傷管理」を実施。
- 4 期生：平島) 特定行為として「栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理) 関連」を実施。

2024 年度	創傷関連	カテーテル管理
多田	0 件 (0 名)	
永崎	デブリ 1 件 (1 名) 陰圧閉鎖 48 件 (15 名)	
竹内	0 件 (0 名)	
児玉	デブリ 1 件 (1 名) 陰圧閉鎖 6 件 (5 名)	
佐々木	デブリ 1 件 (1 名) 陰圧閉鎖 9 件 (6 名)	
渡辺	デブリ 5 件 (2 名) 陰圧閉鎖 4 件 (3 名)	
山根	デブリ 4 件 (4 名) 陰圧閉鎖 2 件 (2 名)	
平島		13 件

■ 2025 年度の取り組み

- 1、2、3 期生) 創傷関連を継続
- 4 期生) 「栄養に係るカテーテル管理 (中心静脈カテーテル管理) 関連」を継続
- 「動脈血液ガス分析関連」「栄養に係るカテーテル管理 (抹消留置中心注射用カテーテル管理) 関連」の 2 区分について特定行為を実施する

DMST(糖尿病サポートチーム)委員会

■ 開催実績

11 回

■ 2024 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紹介。年間件数は 183 件で、うち 110 件を入院時のカルテおよび検査結果から拾い上げて紹介につなげた。

< 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開催している。食事は休止中。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 2024 年 6 月 23 日と 11 月 23 日に開催された。

< 世界糖尿病デー > 2024 年度は開催せず。

■ 2025 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、全 13 テーマについて、半年 1 クールとして年に 2 クール、対面で行う。連携施設に予定表を配布している。

1 型糖尿病患者会「東京 DUKE's Meeting」は 6 月 22 日と 11 月 (未定) に開催の予定。

診療倫理委員会

■開催実績

2回

■2024年度活動報告

外部委員としては引き続きのした法律事務所の木下正一郎先生と、国立国際医療研究センターの玉木毅先生に委員にご協力いただき、院内の臨床研究の審査に加え、診療全般の倫理的問題に関する検討も行っております。また医療安全、緩和ケア、虐待対策の各委員会の協力を得て、新たに臨床倫理サポートチームをリニューアルしてスタートいたしました。

■2025年度の取り組み

引き続き臨床研究の審査、診療全般の倫理的問題の検討を行ってまいります。また臨床倫理サポートチームのバックアップも行ってまいります。

褥瘡対策委員会

■開催実績

11回

■2024年度活動報告

- ・褥瘡発生率：0.31%（MDRPU 含む 0.47%）褥瘡発生人数 68名。褥瘡発生個数 81個。
- ・発生箇所は脊柱突起 13個、尾骨部、踵部 12個の順に発生していた。
- ・医療機器圧迫損傷は、弾性ストッキングによる下腿圧迫損傷は1件と昨年度より減少したが、弾性包帯による皮膚損傷が12件と増加。NPPV マスクの圧迫による鼻尖部の圧迫損傷はアドプロテッククッションの使用推進により発生を抑制できた。
- ・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 213件訪問した。
- ・診療報酬：褥瘡ハイリスク患者ケア加算 1403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。
- ・褥瘡予防対策に必要な体圧分散寝具に関して、レンタルエアマットを導入しエアマットレスの中央管理化を図った。また、手術室の褥瘡予防物品の整備を行った。

■2025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・ケア予防対策の実施
- ・体圧分散寝具の適正使用の実施

リハビリテーション部門運営委員会

■開催実績

11回

■2024年度活動報告

リハビリテーション部門の健全な運営について以下の点について検討し対策を行った。

- ・技師の適正人員の検討および補充について
- ・医療安全、医療機器・備品の整備について
- ・職場環境の整備・改善について
- ・職員の働き方について
- ・長期休暇中のリハビリテーション実施について

■2025年度の取り組み

- 前年度からの継続として以下の取り組みを行う
- ・機能評価に対応し、リハビリテーション依頼、処方、実施計画書の適正運用につき検討する

- ・医療安全・感染症予防対策
- ・職場環境の整備・改善の取り組み
- ・職員の適正な働き方・人員配置について
- その他
- ・診療報酬改定への対応

透析センター・臨床工学部門運営委員会

■開催実績

10回

<透析部門の活動要約>

■2024年度活動報告

2024年度、透析部門では業務改善、コスト削減、医療安全管理、災害対策、そして診療報酬の取得に注力した。

- ・業務改善
透析センターでのゴミ分別や処置セットの見直しを実施した。また、透析装置の配置換えにより透析液の使用を抑制した。
- ・災害対策
透析消耗品の備蓄確認、災害時情報伝達訓練を実施。また、災害拠点病院としての患者受け入れ体制について議論し、停電訓練を計画した。
- ・診療報酬

新設された慢性腎臓病透析予防指導管理料の取得に向けた準備を進めたほか、腎代替療法指導管理料の算定を行った。

■2025年度の取り組み

次年度は、安全管理の徹底と業務効率化をさらに進め、より持続可能な透析医療体制の構築を目指す。

<臨床工学部門の活動要約>

■2024年度活動報告

2024年度、臨床工学部門ではタスクシフトによる業務範囲拡大、医療機器の管理強化、業務効率化とコスト削減、学術活動の推進に注力した。

- ・業務拡大
医療機器管理室を中央材料室へ移転し、新体制での運用を開始。手術補助業務やスコープオペレータ業務の拡充を進めた。法的課題への対応として、LDL 吸着療法への関わりや動脈表在化穿刺業務の適法性を確認し、必要な研修を全員が完了した。
- ・医療機器管理
人工呼吸器の更新やポンプ類の整備を行った。各種機器の更新計画を進め、安全で効率的な運用を確立した。

・業務効率化とコスト削減
心カテ室物品や心電図電極の切り替えなどを進め、総額約 437万円の削減を達成。

- ・学術活動
複数の論文発表や学会講演を実施し、医工連携 Award で最優秀賞を受賞した。

■2025年度の取り組み

次年度は、増加が見込まれる緊急手術への対応力強化と、それに伴う人員配置の最適化等を課題とする。

図書委員会

■開催実績

4回

■2024年度活動報告

- ・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。
- ・2021年度より UpToDate の再契約し、利用促進のため、対面でのお昼の説明会を開催していたが、利用数が伸びず 2024年度末で契約終了した。

■2025年度の取り組み

- ・契約中の 4つの診療支援ツールの利用状況の把握、利用促進

- を図る。
- 今日の臨床サポートの電子カルテ内での閲覧の導入を進める。
- 臨床研修病院の図書室のあり方を踏まえつつ、オンライン化を図る。

教育・研修委員会

■開催実績

11回

■2024年度活動報告

- 法定、規定の9研修会の開催を主催した。
- 各委員会主催の16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。
- 災害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を、該当者に対して月初に開催した。
- 委託、派遣職員に対して、医療安全、院内感染対策研修資料閲覧を行った。
- 委員会規程を改定した。

■2025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
- 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
- 過去5年間に開催した研修内容データベース化

外来診療運営委員会

■開催実績

11回

■2024年度活動報告・決定事項

- 外来診療の待ち時間対策
 - 初診患者の増加に伴い一部で待ち時間が増加。
 - 予約枠や診療開始時刻の工夫による改善を検討。
- 外来運用改善
 - 再来受付機の新システムは一時的な混乱後に安定。
 - 生活保護患者のオンライン資格確認対応や、会計票廃止のためのシステム改修を検討。
 - マイナ保険証利用者への受付・会計の対応を明確化。
- マイナ保険証の利用促進
 - カードリーダー増設、専用窓口設置、チラシ配布、職員への周知などを実施。
 - 2024年12月から新規保険証の発行終了に対応。
 - 朝7:30からの事前認証開始の周知とマイナポータル設置準備。
- 電子処方箋導入
 - 電子処方箋の導入準備と運用体制の整備。
- 医師事務作業補助者（医師事務作業補助員）
 - 業務規程を作成、陪席業務を優先。
- その他の改善
 - レセコン登録の窓口一本化、大腸肛門科の完全予約制、逆紹介の促進など。
 - 外来看護師にPHSを配布。
 - 自動精算機の時間外運用とその課題対応。
 - 検査案内の統一など。

■2025年度の取り組み

- マイナ保険証の利用率向上

- 利用率45%を目標に「医療DX推進体制加算1」の算定を目指す。
- 会計票の廃止と受付票2枚運用
 - 2025年5月1日から運用開始予定。
- 電子処方箋の本格運用
 - 3月17日よりマイナカード事前認証を前提に開始。
- IBARS登録窓口の変更
 - 4月1日から②番窓口へ一本化。
- 大腸肛門科の完全予約制
 - 医師減少に伴い、待ち時間軽減を狙う。
- 逆紹介の推進
 - 肛門科中心に患者案内状と連携医リストを整備。
- 医療DX加算の維持
 - 要件を満たし加算1の継続を確認中。
- 医師事務作業補助業務
 - 規程に基づき業務の厳格化
- 内科処置室の予約変更

入院診療運営委員会

■開催実績

11回

■2024年度活動報告

目標平均入院患者数290床、平均在院日数12日、入院数800件/月の達成を目指し、以下の取り組みを行いました。

- 病床利用と平均在院日数の管理
- 重症度医療・看護必要度の評価
- 個室の管理と運用
 - 個室利用率と室料算定率の向上を推進
 - 医療上の必要性がなくなった際の移動や差額ベッド料の適正徴収を徹底
 - 個室の修繕計画を実施
- 病棟運営の改善：騒音対策等
- 新型コロナウイルス感染症関連
- 入院費の保証と未収金対策
 - クレジットカード決済を基本とする方針を採用
- その他
 - 病院機能評価の準備、呼吸器リハビリ入院の導入検討
 - 休日退院の会計処理改善、マイナ保険証の利用促進

■2025年度の取り組み

- 病床利用数300と在院日数の最適化（12日）
 - 入院数800（予定入院患者500と緊急入院300）の達成
- 個室の収益向上と管理
 - 差額ベッド料の徴収強化と計画的修繕
- 入院費未収金対策
 - クレジットカード決済の促進
- 地域医療連携の強化
 - 後方支援病院との連携強化
- 業務効率化と医療安全の推進
- 病院機能評価の準備
- 診療報酬以外の収益確保
 - 病室レンタルの活用や入院証明書の料金見直し
- 高齢者救急対応の強化
- 呼吸器リハビリ入院の推進

認知症ケア・リエゾン推進委員会

■開催実績

11回

■2024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」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回リエゾンチーム回診と認知症ケア回診、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。2024年度も職員全体に研修を実施した。
- 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。

■ 2025年度取り組み

認知症ケアチームと精神科リエゾンチームで役割を分担する方針となったが、チームの垣根を超えた情報連携を心がける。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）

■ 2024年度活動報告

- ・がん患者自殺対策マニュアルを作成した。
- ・呼吸困難緩和ケアの指針を作成した。
- ・呼吸困難・息切れの問診票を作成した。
- ・生活のしやすさの問診票を作成した。
- ・オピオイドの換算表を改定した。
- ・東京都がん診療連携協議会研修部会主催・がん看護研修会「がん患者の精神症状とその対応」「がん患者のこころの軌跡に寄り添う支援」に参加した。
- ・緩和ケア診療委員会規則を改定した。
- ・当院におけるターミナルステージの定義、判定の進め方等を改定した。

■ 2025年度取り組み

- ・緩和ケア研修会への参加促進
- ・医療用麻薬の自己管理システムの導入
- ・東京都がん診療連携協力病院の指定更新
- ・がん性疼痛緩和指導管理料の算定数の向上
- ・がん患者指導管理料（ハ）の算定促進
- ・外来腫瘍化学療法診療料の算定促進
- ・緩和ケアに関する地域連携に取り組む
- ・当院におけるターミナルステージの定義、判定の進め方等の改定

入退院支援推進委員会

■開催実績

11回

■ 2024年度活動報告

1. 入退院支援関連加算・指導料
順調に算定。診療報酬改定により入院時支援加算1（230点→240点）と入退院支援加算1（600点→700点）の点数が引き上げられた。
2. 周術期等口腔機能管理
ほぼ100%算定
3. 入院当日コロナ抗原定量検査
緊急入院患者に対して全例実施が継続された。予定入院患者については、有症状の場合に実施され、陽性者による入院延期も複数例報告されました。
4. 薬剤部との連携
全身麻酔予定入院患者の術前休薬について、肛門科・整形外科で医師事務補助者が薬剤師へ依頼する手順が確立し運用され

た。薬剤師による持参薬鑑別は、必要な患者に対して随時行われました。

5. 栄養課との連携

予定入院患者のアレルギ情報は入退院支援室で患者基本情報に入力され、緊急入院時の入力漏れ対策が課題となった。アレルギが多い患者や特別食を必要とする患者に対しては、栄養士との連携が図られた。

6. 入院・退院手続き

入院時間は原則午前10時とした。退院時間は個室と大部屋で異なり、請求書の準備遅延による退院時間の遅れが課題となった。入院オリエンテーションや肛門疾患手術オリエンテーションのYouTube配信が行われたが、視聴件数が少ないため、外来での視聴環境整備が検討された。クリニカルパス入院患者の入院期間は泊数での入力が改めて依頼されました。

7. MSW・退院支援看護師の連携

JCHO病院のPFM基本方針に基づき、MSWと退院支援看護師の一体化に向けた活動が開始され、居室の移動や名称変更（ソーシャルケア室へ）が行われ、定期的なカンファレンスの実施が計画された。

8. 病院機能評価

患者が円滑に入院できる仕組みの評価項目（2.2.7）に対応するため、入院のしおりやホームページの入院案内が定期的に修正されました。

■ 2025年度取り組み

- ・退院支援看護師の外部との対面カンファレンスの促進
- ・ソーシャルケア室の本格運用
- ・緊急入院への対応強化
- ・薬剤部・栄養課との連携強化

契約審査委員会

■開催実績

11回（4月中止、2月書面開催）

■ 2024年度活動報告

- 契約方法の審議
 - ・一般競争入札：トイレトペーパー、医薬品、検査業務委託、医療機器保守契約など
 - ・公募型企画競争：清掃業務委託は総合評価落札方式を導入
 - ・随意契約：医療機器保守契約、放射性医薬品の購入など。法令やメーカーの指定による制約がある契約について妥当性を審議。

契約内容の審議

- ・品質とコストのバランス：トイレトペーパーやペーパータオルの品質低下→コスト削減と品質維持の両立を検討
- ・医薬品の調達：高額医薬品について価格交渉を強化し、適正な購入計画を策定
- ・保守契約：医療機器の使用状況を確認し、更新計画と連携した契約の適正化
- ・労働者派遣契約：質の維持を前提に仕様書を見直し、関係部署の意見聴取

経営効率化

- ・医薬品・診療材料費の支払い額を精査し、コスト削減を徹底
- ・高額な医薬品について、ベンチマークを活用した価格交渉を継続
- ・取引業者の支払額を四半期ごとに分析し、妥当性を検証した。

委員会間の連携強化

- ・医療機器整備委員会、委託費削減検討委員会、施設整備委員会と連携し、契約内容と方法の適正化

■ 2025年度取り組み

1. コスト削減の継続：高額品目の価格交渉強化、共同購入の拡大、新規業者の導入を推進
2. 契約内容の適正化：仕様書の精査、派遣契約の質の確保、保守契約の必要性検討

3. 随意契約の透明性確保：理由の明確化、実効性のある複数業者の見積もり取得
4. 高額品目の管理強化：インフリキシマブなどの購入量を監視し、価格交渉を継続。

これらの施策を通じて、経営の効率化を図り、適正な契約の実施を目指す。

救急医療運営委員会

■開催実績

11回

■2024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44回、45回区西部地域救急会議に参加（オンライン開催）
- ・第58回・第59回救急医療研究会、および令和6年度救急講演会はコロナ禍で教養DVD研修となった。

■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80.1%）が、救急搬送からの入院率60%が目標とされている。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。ただし walk in 患者でも三浦連携室長（院長補佐）の判断での診療依頼には臨機応変に対応する方針とした。
- ・救急応需に関する目標として、①応需数300台/月、応需率85%、救急搬送からの入院率60%を目標として取り組んだ。結果、①応需数3,290台/年、②応需率86.4%、③入院率50.4%であった。
- ・休日夜間の選定療養費徴収に関して、軽症で入院に至らなかった場合は、一部条件を除き徴収することとした（院長および幹部会議での決定事項）。
- ・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○表示、特に「男・女ベッド」○×表示は予定入院患者や医療連携経由の緊急入院見込なども勘案して総合医療相談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。

■2025年度の取り組み

- ・土曜日日勤を中心に救急科医がセカンドで勤務し、紹介患者や救急対応の充実を図る（2024.10月より取り組み開始）。
- ・伊地知第2救急科部長（併任）を任命、外科系救急応需増に取り組む。
- ・救急応需に関する目標として、①応需数300台/月、救急搬送からの入院率60%を目標とし、応需数のアップに取り組む。年間4,000台を大きな目標としたい。応需率は目標から削除しました。
- ・働き方改革が始まり、夜勤明けの翌日は12時以降帰宅出来るよう配慮する。
- ・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○×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に取り組む。内科は原則診療○とし、要請数増からの応需数増につなげる。

- ・ホットライン導入を進める。

臨床研修委員会

■開催実績

11回

■2024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
- ・外科研修のうち最後の2週を整形外科との選択とする研修を導入した。
- ・レジナビフェアへの参加
- ・BLS講習会、ICLS講習会、JMECC講習会の開催
- ・CVカテハンズオン講習会の開催（年2回）
- ・病院見学受け入れ（7-8月、12月、3月）
- ・臨床研修医採用試験プール問題の見直し
- ・臨床研修医採用試験の実施と採用順位の決定
- ・プログラム責任者要請講習会への参加（1人）
- ・臨床研修指導医講習会への参加（4人）
- ・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
- ・委員会規程の見直し
- ・2週間以内の退院サマリー完成に向けた取り組み
- ・研修医の中心静脈カテーテル挿入手技の実施者となる条件についての取り決め
- ・ベスト研修医の選考方法の改定
- ・2年次研修医の研修修了の承認
- ・2025年3月21日「研修修了発表会」と「修了証授与式」を開催
- ・外部委員との意見交換

■2025年度の取り組み

- ・研修ローテーションプログラムの見直し
- ・メンター制度の導入
- ・定期的な研修医面談とフィードバック
- ・2年次研修医の選択枠としての東京曳舟病院の研修再開
- ・クルズスの日程変更
- ・PG-EPOCによる研修評価の周知徹底
- ・研修ローテーション各科における研修計画書の見直し。
- ・1年次研修医の医療安全推進室会議への出席を継続する。
- ・年に2回のインシデントレポート提出を研修終了の条件とすることを継続する。
- ・年に1回のCPCへの参加を研修終了の条件とすることを継続する。
- ・高齢者医療チームにおける認知機能のスクリーニングとADL簡易評価への研修医の参加
- ・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60時間以内の超過勤務や有給休暇取得の管理など）。
- ・小児科研修に外部研修を取り入れることが可能か検討する。

情報管理委員会

■2024年度活動報告

- ・情報セキュリティ・個人情報保護研修

<目的・趣旨>

病院業務に携わる全ての職務従事者において、情報セキュリティ・個人情報保護研修を通して、関係規程の理解を深め、個人情報の取り扱いについて理解を深める。

実施期間：2025年2月18日～3月7日

実施形態：e-learning 開催

受講対象者：786名

・情報セキュリティ対策の自己点検

<目的・趣旨>

情報セキュリティ対策の実効性を担保するため、部署毎に情報セキュリティ関係規程の遵守状況を点検し、その結果を分析し現状を把握する。

実施期間：2025年3月14日～3月31日

対象部署：44部署（各診療科、看護部、医療技術部門、事務部門）

■ 2025年度の取り組み

個人情報の取り扱いについて適正に処理がされているか、研修や点検等を通して分析・把握し、全職員の理解を深めていく。

医療情報システム委員会

■開催実績

12回 出席延べ171人

■ 2024年度活動報告

・懸案事項 107件、システム連絡票 18件、その他検討事項 79件

・報告事項

▽電子カルテ等更新準備 ▽PACS サーバストレージ増設

▽内視鏡システム更新完了 ▽電子処方箋稼働 ▽出退勤システムネットワーク整備 ▽事務用PC更新

・情報セキュリティ報告

▽監査対応（リモート接続、ベンダー定例報告、手順書整備） ▽訓練メール ▽情報セキュリティ研修 ▽ファイアーウォール脆弱性対策 ▽情報セキュリティ対策自己点検

■ 2025年度の取り組み

・生成AIによる看護記録支援システム導入、次期健診システム更新準備、次期医療情報システム検討

広報委員会

■開催実績

11回

■ 2024年度活動報告

1. 院内広報誌「つつじ」

・発行形態：奇数月発行（年6回）。175号（2024年4月）から181号（2025年4月）までを予定。

・掲載内容：Good 接遇選手権、お国自慢、新任・退職者の挨拶、学会発表報告、新人職員紹介、病院イベントの告知と報告など、多岐にわたる情報の掲載。

・運営上の工夫：各号に編集後記担当者を割り当て、発行スケジュールの遅延や一部内容の変更が発生した。

2. 院外広報誌「つつじ通信」

・発行予定：年4回（3月、6月、9月、12月）。発行業務が担当者に過度な負担とならないよう、時間的余裕をもって制作。

・進捗状況：

・87号（表紙：循環器内科 鈴木医師）は発行が遅延されたが、10月中旬に納品・配布済み。

・88号（脊髄・脊髄外科 熊野部長）、89号（泌尿器科 野崎部長）の取材計画が進行中。

・改善点の検討：

・インタビュー形式の見直し（事前に質問を渡し、文書で回答を得る形式へ）。

・作成費用やバックナンバーの増刷も議論。

・一時発行停止の可能性も検討されたが、体制整備後の継続が確認された。

3. ホームページ部会

・活動内容：JCHO サーバーの仕様変更対応、編集可否の確認、

不具合の対応を実施。

・コンテンツ改善：

・各部門ページや健康管理センターの導線改善。

・外部リンクの許可制導入を検討。

・トップページのデザイン性・視認性の向上要望。

・方針：「中身で勝負する」戦略により検索性を高め、情報の質で信頼性を築く。

4. 年報の作成・発行

・編集体制：原稿締切は5月14日（延長して6月14日）。発行業者との連携や原稿管理を実施。

・配布方法の変更：

・経費削減のため、2023年度年報から冊子の配布を終了。

・病院ホームページに掲載し、はがきにて関係機関に通知する形式に変更。

5. その他の広報活動

・院内掲示物のルール化（掲示は許可制）。

・「ホスピタルズ・ファイル」への診療科掲載（大腸・肛門外科、整形外科、循環器内科）。

・Google マップストリートビューに院内写真を掲載する構想。

・連携医療機関検索機能付きインフォメーションボードの設置完了。

・デジタルサイネージの設置準備と掲載内容の審議。

・キャンドルライトサービスを報道向けに広報するプレスリリースの検討。

・JCHO 広報勉強会への参加。

・「つつじ」による元気な部署紹介を通じた職員間の連携促進。

■ 2025年度の取り組み

1. 院内広報誌「つつじ」

・発行方針の継続：奇数月発行を継続。

・今後の掲載内容：

・182号（5月発行予定）：新院長就任挨拶、新人紹介、デジタルサイネージ情報など。

・183号（7月発行予定）：内容検討中。

・形式の大きな変更：2025年5月号より紙媒体を廃止し、電子カルテへの掲載のみとする運用に切り替え。

2. 院外広報誌「つつじ通信」

・継続発行を予定。

・88号（熊野部長）と89号（野崎部長）の取材計画が進行中。

・バックナンバーの「教室案内」を「クリニック紹介」に変更して再印刷する案が検討中。

3. ホームページ部会

・2025年1月8日・3月5日に開催予定。

・東京新宿メディカルセンターとのデザイン・構成の違いを踏まえ、改善策を検討。

・コンテンツの有効活用（使われなかったトピックの二次利用など）も議題に。

4. 年報の作成・発行

・令和6年度（2024年度）の年報作成が進行中。

・原稿締切は2025年4月30日。

・職員への案内は3月5日に通知済み。

5. その他の広報活動

・患者向けデジタルサイネージ掲載依頼への対応体制（広報委員会による審議）が整備される。

・インフォメーションボードの広報内容の充実を図る。

・プレスリリースに関するノウハウの蓄積と地元メディアへのアプローチ強化。

・広報委員会内の作業分担の見直しと、メディカルスタッフとの連携強化による業務効率化。

・院内の変化や取り組み（有形無形）を積極的に可視化・広報する方針を明示。

医療連携推進委員会

■開催実績

11回

■2024年度活動報告

- ・連携実績報告（紹介率・逆紹介率、MSW室を介した地域への退院支援患者・連携パス等の把握）
- ・2024年度の紹介率 76.3%・逆紹介率 134.3%
- ・在宅患者緊急入院診療
2024年度 入院実績 112件
- ・連携登録医の登録推進：683施設（年度末時点）
- ・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・発行
- ・新宿区基幹病院連携の会（年4回開催）への参加
- ・2023年度から新たに立ち上げた毎月配信のWEB講演会を継続し、地域医療支援病院として地域の医療従事者に対する研修の充実に取り組んだ。
- ・年1回講堂にて対面形式で開催される第23回目の医療連携講演会を開催した（2025.2.26）。
- ・委員会規程を改定した。

■2025年度の取り組み

- ・引き続き地域医療支援病院、紹介患者重点医療機関、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。
- ・2023年度から始動した毎月定期的に開催しているWEB講演会を継続し、引き続き地域の医療従事者に対する研修の充実を図る。

超音波検査管理委員会

■開催実績

11回

■2024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。
- ・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。
- ・月毎の全超音波検査における実績数を検討した。
- ・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継続した。
- ・ポータブルエコー機の機器更新や機種選定のために必要な稼働状況をするために、また緊急入院におけるDPCの救急補正係数に関わる観点から、「汎用」による実績登録の管理を開始した。
- ・委員会規程を改定した。

■2025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。
- ・コロナ禍により減少した超音波検査の実績の回復に努める。
- ・ポータブルエコー機の機器更新や機種選定のために必要な稼働状況をするため、また緊急入院におけるDPCの救急補正係数に関わる観点から、引き続き「汎用」による実績登録を推進していく。

放射線診療部門運営委員会

■開催実績

12回

■2024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

- ・CT造影剤投与後の急変時対応トレーニングを施行（2025年2月14日）
- ・放射線画像取り込みの運用改定
- ・インスリンポンプ・持続グルコース測定器使用中患者に対するX線、MRI、CT検査の運用
- ・更新機器；
歯科用CT・パノラマ撮影装置（2024年7月）
核医学診断装置（2024年9月）
- ・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は中止、警告症例へのメール送信は継続）
- ・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）
- ・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）の利用改善
- ・診療放射線技師学校学生の実習受け入れと指導（帝京大学、中央医療技術専門学校）
- ・造影時の静脈確保に対し有資格の放射線技師による施行を段階的に増加させる
- ・報告書管理体制加算取得のため報告書を提出する
- ・放射線科利用マニュアル再改定
- ・医療事故マニュアルの改訂（アナフィラキシーショック時の対応、消化管造影時における誤嚥防止）
- ・RI撮影装置、RI中央監視システムの更新
- ・新規Viewerの導入はPACSレポートシステムの契約に合わせて実施予定
- ・医療安全対策の徹底

■2025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
- ・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
- ・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
- ・医療安全対策の徹底を継続
- ・RI中央管理システム更新
- ・放射線治療装置の廃棄に向けた具体的な計画
- ・放射線障害防止専門委員会は将来的には廃止
- ・読影室の拡充と環境整備
- ・委員会規則の見直し・改訂

患者サービス向上・接遇委員会

■開催実績

11回

■2024年度活動報告

患者サービスの向上を図るため、以下の活動を行った。

- ・「皆さまの声」の確認、改善策の検証
- ・2023 年度 患者満足度調査結果の検証・対応
- ・5/31 接遇研修「クレーム対応研修」の実施
(株) 日本教育クリエート
- ・患者用「遵守していただきたいこと」の発出
- ・院内掲示物の取り扱い要領の策定
- ・ボランティア活動の再開 (写真・不惑クラブ)
- ・2024 年度 患者満足調査の実施
- ・手話対応・外国語対応可能な職員のリサーチ
- ・ワクワクプロジェクト：IBD サロンの準備
- ・クリスマス：キャンドルサービスの実施
- ・くつろぎ空間：ひな人形の展示

■ 2025 年度の取り組み

- ・機能評価受審に向けた院内整備
- ・IBD サロンの完成
- ・個室整備：「個室レンタル」の稼働

医療安全委員会

■開催実績

12 回

■ 2024 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心肺蘇生記録から～ 2023 年度報告～
 - ②院内の心肺蘇生教育について
 - ③医療安全と医療安全委員会の取り組み
 - ④転倒・転落防止チーム 2024
 - ⑤画像診断レポート既読管理
 - ⑥生体情報モニタのテクニカルアラーム減少に向けた取り組み
- ・心肺蘇生トレーニングを実施
AHA-BLS (正規コース)：6 回 20 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)
池袋西口病院 (訪問)
- ・テクニカルアラーム減少の院内ラウンドを実施
- ・セーフティマネージャーのチーム活動
(転倒転落防止・誤薬防止・災害対策・患者誤認防止チーム)

■ 2025 年度の取り組み

- ①昨年度よりインシデント 0・1 レベルの報告件数を増やす
- ②医師、研修医への啓発活動を行い、医療安全への意識を高める
- 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

■ 2024 年度活動報告

- ・手術室稼働データ (稼働系・収支系) の確認
- ・手術時間 60 分超過症例の検討
- ・急性期充実加算に向けた緊急手術件数の確認
- ・手術枠割り当てに関する検討
- ・手術部の安全に関する検討
(インシデント報告、マニュアル改訂)
- ・器械器材の保守、点検、購入の検討

- ・人員補充に関する取り組み
(臨床工学技士の手術室業務への参入)

■ 2025 年度の取り組み

- ・手術部の効率的運用に向けて引き続き検討
- ・急性期充実加算取得にむけた緊急手術の増加
- ・手術部マンパワーの十分な確保
- ・ロボット支援手術の導入

集中治療部運営委員会

■開催実績

11 回 (8 月は休み)

■ 2024 年度活動報告

- ・ICU 当直が心臓カテーテル検査や手術で長時間離室する時は外科系当直にバックアップを依頼することを再確認した。
- ・入室患者数が増加し 2023 年と比較し稼働額が増額となった。
- ・診療報酬改訂に伴い、集中治療室管理料 3 を引き続き算定するため看護必要度 II、SOFA スコアが基準を満たすか調査を行った。

■ 2025 年度の取り組み

- ・引き続き重症患者の受け入れ増加に努力していく。
- ・医療機器整備について
ベッドサイドモニターの故障が多発し修理不可能なため新規購入の申請をした。血液ガス装置の保証期間が終了し今後は点検修理に費用が発生する。

院内感染対策委員会

■開催実績

12 回

■ 2024 年度活動報告

- ・新型コロナウイルス感染症の院内発生への対応
- ・結核接触者健診 (同室者) の実施
- ・特定感染症入院医療管理加算算定
- ・ICT (耐性菌)、AST (抗菌薬適正使用支援) 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
- ・感染防止マニュアルの部分的改訂 (感染性廃棄物の取り扱い、洗浄・消毒・滅菌、新型コロナウイルス感染症、血管内留置カテーテル管理、手術部位感染、届出感染症、病院内への感染持ち込み防止)
- ・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
- ・院内感染予防研修会を全職員対象に 2 回開催
- ・感染防止対策合同カンファレンスを 2 病院、1 クリニックと連携し、4 回 / 年開催 (院内感染対策の現状、感染経路別予防策、抗菌薬適正使用、針刺し切創・皮膚粘膜曝露対策、訓練：新興感染症対応机上訓練)
- ・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
- ・指導強化加算で 4 施設を訪問し、院内感染対策に係る助言を実施

■ 2025 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)
- ・ガイドラインに基づいた抗菌薬適正使用支援 (ブドウ球菌菌血症・真菌菌血症)
- ・抗菌薬マニュアルの見直し、改訂

診療材料物品管理委員会

■開催実績

11 回

■ 2024 年度活動報告

1. 今年度の診療材料比率は 10.3% であった。
2. 新規購入診療材料の検討・承認
3. 臨時購入診療材料の検討・承認
4. 緊急購入診療材料の承認
5. 物価高騰により値上げ要請が来た診療材料に対し、安価な診療材料へ切り替え等により材料費の抑制を行った。

■ 2025 年度の取り組み

1. 手術材料、心カテ関係の納入価再評価を行い、高額材料の納入価を下げる。
2. 職員のコスト意識を高め、無駄な物品の使用を減らす。
3. 今年度の診療材料比率の目標は 10% 未満とする。

栄養・NST 委員会

■開催実績

11 回

■ 2024 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、検査簿未記入数報告、給食日より発行、嗜好調査結果報告。

(取り組み) 食物アレルギー誤配膳防止対策として専用トレー導入と夜間時間外入院の食事提供時間の取り決め。経腸栄養投与計画案作成時の院内ルールの策定、お祝い膳の見直し。

NST 他：(定例) NST ラウンド率の報告、摂食嚥下支援チームの活動報告。

(取り組み) 食材料費の値上げへの対策。他 70 歳以上の患者に対し「入院時嚥下機能チェック」をもとにした観察と記録を開始。GLIM 基準の標準的な栄養スクリーニング (MUST・MNA-SF) の運用開始。6 月新宿栄養連携当番病院として講演会を開催。「入院時嚥下機能チェック」のテンプレート運用開始。日本栄養治療学会 NST 認定教育施設として第 2 回臨床実地修練を開催し修練生 8 名受け入れ。委員会規程の見直し。

■ 2025 年度の取り組み

(栄養) 食物アレルギー誤配膳 0 とするため対応策を検討していく。嗜好調査結果の周知など。

(NST) 第 3 回臨床実地修練生を外部より受け入れ、院内の専任者育成も行う。GLIM 基準 (国際基準) での栄養評価を導入する。ERAS の再検討など。

防火防災管理・病院災害対策委員会

■開催実績

11 回

■ 2024 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。
- ・2024 年度 (令和 6 年度) 前期防火・防災避難訓練を 7 階西病棟で行った (7 月 5 日、参加者約 30 名)。
- ・トリアージエリア作成、トリアージ訓練、災害対策本部訓練を含めた大規模災害訓練を実施した (11 月 9 日、参加者約 120 名)
- ・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 4 日から 2 週間)
「BCP2025 年」(水谷先生)
「大規模災害訓練の共有」(山名)
- ・2024 年度 (令和 6 年度) 後期防火・防災避難訓練を 6 階病棟で行った (2 月 26 日、参加者約 35 名)。
- ・現在の「大規模防災マニュアル」を見直し、院内火災や大地震発生時の「防災マニュアル」と、大規模災害時の「大規模災害対応マニュアル」の 2 つのマニュアルに分けて改訂作業をすすめた。

■ 2025 年度の取り組み

- ・消防用設備改修を年度内に終了する。
- ・発災直後からの初動を含めた大規模災害訓練を実施する。
- ・新宿区と協力した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

■ 2024 年度活動報告

- ・BCP マニュアルを改訂した (2025 年 1 月)。
病院職員へ E-learning で周知した。
- ・緊急参集時の連絡メールシステムを構築した。
- ・サーバーテロ時 BCP の訓練を行い、改良した。
- ・防災通信訓練に参加した。
- ・東京都がん診療連携 BCP ワーキンググループへ参加した。

■ 2025 年度の取り組み

- ・BCP 策定マニュアルを改訂する。
(参集メンバー確認 等)
- ・優先業務の選定を行う。
- ・防災通信訓練に参加する。

DMAT (災害派遣医療チーム) 委員会

■開催実績

11 回

■ 2024 年度活動報告

- ・関東ブロック訓練 (群馬県) に参加した。
- ・大規模災害訓練に参加した。
- ・DMAT 隊員の new ENIS への移行対応を行った。
- ・DMAT 隊員の養成研修に応募したが当選せず。
- ・防災通信訓練 (EMIS) に参加した。
- ・備品の整備を行った。
- ・防災倉庫の整備を行った。

■ 2025 年度の取り組み

- ・DMAT マニュアルを再検討し充実を図る。
- ・DMAT 隊員養成研修への応募を継続する。
- ・引き続き備品の整備を行なう。
- ・防災通信訓練に参加する。

内視鏡検査運営委員会

■開催実績

11 回

■ 2024 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開催されています。今年度は上部消化管内視鏡が 5400 件と過去最多を更新しました。また 10 月には最新機種の内視鏡が導入され鮮明な画像で観察できるようになりました。3 月にはファイリングシステムが富士フイルム社の NEXUS に変更となりました。

■ 2025 年度の取り組み

上部内視鏡は 1 日最大 40 件行うこととなります。大腸内視鏡については医師人数減少のため個人の技量を向上させなければなりません。透視下内視鏡や緊急内視鏡を安定して行うためにはスタッフの確保が必要です。NEXUS の運用については院内外の各部署との連携を図っていきます。

厚生委員会

■開催実績

3回

■2024年度活動報告

互助会主催事業として、例年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。2024年度はポストコロナで、7/26（金）にビールパーティー、12/13（金）に忘年パーティーを開催した。また11/1～11/30の期間に、「ロングランボーリング大会」を開催した。今年度も互助会収支は適正であった。

■2025年度の取り組み

2025年度も互助会事業をサポートし、ビールパーティーと忘年パーティーを開催、またボウリング大会などの企画を開催すべく検討する。

クリニカルパス委員会

■開催実績

11回

■2024年度活動報告

- ・月例報告:パス運用状況（適応数、利用率、バリエーション登録）、新規・改訂パス
- ・パス大会開催(委員会報告、経過観察パス)、委員会だより発行、つづじ掲載
- ・パス新規作成・利用促進:未使用疾患洗出し、診療科病棟担当者選定、医師事務補助者作成支援
- ・日めくりアウトカム入力リスト稼働、バリエーション入力方法周知、アウトカムマスタ充実
- ・アセリオ使用方法、転倒防止・褥瘡予防アウトカム、手術・検査時食止め
- ・ガイドライン準拠、多職種での作成、患者パス個別化・入院診療計画書病名入力；委員会規程見直し

■2025年度の取り組み

- ・パスデータのホームページ掲載
- ・パス解析の利用
- ・学会発表・論文投稿

排尿自立支援委員会

■開催実績

11回

■2024年度活動報告

- ・改定「排尿ケアマニュアル」を配布した。
- ・院内研修会(e-learning)を2024年10月に行った。
- ・残尿測定器、親水コーティングの導尿カテーテルや採尿容器ユーリンパンを導入した。
- ・リンクナース対象の勉強会を残尿測定器について1回、親水コーティング導尿カテーテルについて3回行った。
- ・240回排尿自立支援を行い、排尿自立支援加算(200点)を算定した(2023年度は24回)。

■2025年度の取り組み

- ・排尿ケアチームの看護師や理学療法士と連携し、また排尿記録や残尿測定器、導尿カテーテルなどを有効活用し、より質の高い排尿自立支援が行えるよう努める。

委託費削減検討委員会

■開催実績

11回

■2024年度活動報告

1. 食器洗浄業務委託の見直し
2. 健康管理センター業務委託の見直し
3. 清掃業務委託の更新
4. 情報管理室業務委託契約
5. 看護補助者業務派遣契約
6. 医事業務委託の仕様見直し
7. 医療機器保守委託の見直し
8. 派遣契約の適正化
 - ・医師事務作業補助者の派遣人数削減
 - ・駐車場管理業務委託を廃止
9. 病室レンタルの検討
 - ・室料アップによる業者負担補填の可能性
 - ・長期契約のリスクを踏まえ、部分導入を検討
10. その他
 - ・全委託契約の一覧化と進捗管理を強化
 - ・契約更新の3ヶ月前に削減協議を開始
 - ・「増収・経費削減が見込める場合のみ新規人員配置」の方針を徹底

■2025年度の取り組み

1. 派遣・業務委託契約の更新
 - ・ECO・VISION 空調エネルギーシステムの削減効果を評価
 - ・食器洗浄業務の料金比較と新規業者選定
 - ・洗濯業務の全院外委託化を検討
2. 医療機器保守契約の検討
3. その他の方針
 - ・全委託契約の範囲、ベンチマーク、質の担保を再評価
 - ・委託業務の院内外の棲み分けを明確化
 - 2025年度もさらなる最適化と質の向上を行いつつ、費用削減を目指す方針

病院・職員寮改修管理委員会

■開催実績

11回

■2024年度活動報告

実績

- 1) 下落合寮の大規模修繕完了
- 2) 泉寮温水器交換完了
- 3) 泉寮カビ発生居室への対応
- 4) 寮管理人の募集

■2025年度の取り組み

- 1) 泉寮 未入居室の改装
- 2) 看護師不足対策として寮入居期間の規約改正
- 3) 寮の植栽管理
- 4) 寮の監視カメラ設置
- 5) 旧看護学校上の寮の整備

医療放射線管理委員会

■開催実績

1回

■2024年度活動報告

- ①放射線診療従事者の検診受診率について
98.6% (1～2月)、100% (7～8月)
- ②放射線診療従事者の被ばく状況について
被ばくの多い検査を控える
- ③TV装置更新による被ばく
- ④診療用放射線安全利用のための研修会受講率
72.6%
- ⑤MRI安全研修会受講率
58.3%
- ⑥東京都監査結果(指導内容)

放射線測定器の校正及び点検
診療用放射線の安全利用の受講率の向上

- ⑦放射線防護衣点検結果
破損は8枚、在庫あるため購入見送り
- ⑧診療用放射線安全利用のための指針について
DRLsとの比較結果を報告

■ 2025年度の取り組み

- ①検診受診率100%に向けた取り組み
- ②被ばく管理の徹底
- ③TV装置更新に伴った被ばく量低減率の算出
- ④研修会受診率100%に向けた取り組み
- ⑤MRI安全研修会受診率100%に向けた取り組み
- ⑥医療被ばく低減施設更新のに関する報告

虐待対策委員会

■ 開催実績

1回

■ 2024年度活動報告

虐待を疑ったときの対応と通告までの流れについて、対象が高齢者、児童、障害者の場合、及びDVの場合についてフローの整備を行っております。また虐待疑い事例の検討も行っております。

■ 2025年度の取り組み

引き続き虐待、及び虐待疑い症例の抽出、対応の協議を進めてまいります。皆さまのご協力をお願いいたします。

キャンサーボード

■ 開催実績

11回

■ 2024年度活動報告

症例検討会では、治療方針決定に難渋する症例について、委員のほか多職種のスタッフが積極的に参加し、病院としての意見を決定してきた。東京都がん診療連携協力病院としての認定を更新できた。irAE対策チームが発足した。

■ 2025年度の取り組み

伊地知部長を中心に組織が再編された。月1回開催されてきたキャンサーボードが2部制となり、第一部は症例検討、第二部は部会からの報告となる。がんに関する情報を病院全体が共有し、発信していく組織となる予定である。

ハラスメント委員会

■ 開催実績

3回

■ 2024年度活動報告

当院で勤務する職員が個人として尊重され、ハラスメントを受けることなく就労できるよう十分な配慮と必要な措置を取ることを目的とする。ハラスメントが発生した場合には、被害を受けた職員が安心してハラスメントの苦情を申し立て、相談を受け付けられる窓口を設置している。適切な調査と慎重な手続を経たうえで、厳正な処分を含む効果的な対応をするが、その際、関係者（事案の当事者の他、監督・指導の責任を負う者等、当該事案に利害関係を有する者を含む。）のプライバシーの尊重と秘密厳守には特に留意する。2024年度は3件の事案に対して、聞き取り調査・委員会での審議・ハラスメント認定を行った。

■ 2025年度の取り組み

細かい相談は増加傾向にある。苦情・相談窓口の設置、苦情処理手続等を定め、相談および苦情申立てに対する報復措置を

他の不利益取扱いの禁止、関係者のプライバシー保護、懲戒処分の勧告、研修や教育を通じた予防・啓発の促進に努める。院内研修会は引き続き開催予定である。

ロボット手術委員会

■ 開催実績

2回

■ 2024年度活動報告

新たにロボット手術委員会を立ち上げ、そもそもロボット手術を行うことが可能かどうか（手術室や中央材料室の設備、新たな配線の可否など）、収益をあげることが可能か検討し、可能であるとの結論に至った。婦人科、大腸肛門外科、泌尿器科の3科の手術で開始する方向となった。ロボット4機種（da Vinci Xi, da Vinci X, hinotori, hugo）を比較検討した。

■ 2025年度の取り組み

導入が決定すれば、周辺機器整備、チームの立ち上げ、他施設見学、勉強会、集患、などを順次行い、スムーズに手術を行えるよう進めていく。

看護職員リクルート委員会

■ 開催実績

10回

■ 2024年度活動報告

看護職員の確保を図るため以下のリクルート活動を行った。

- ・就職説明会（企業及び実習病院等）：15回
- ・病院見学会（毎週水・金）：参加者68名
- ・インターンシップ：参加者53名
- ・東京医療保健大学千葉看護学部総合型選抜（JCHO病院指定）：推薦1名
- ・実習病院の受け入れ拡大
- ・1日看護体験の受け入れ
- ・奨学金制度の活用
- ・看護師寮の改修・寮費減額（新卒者に限り1年間6,800円/月）
- ・2025年度 常勤看護職員定数の見直し（297名→301名に増員）

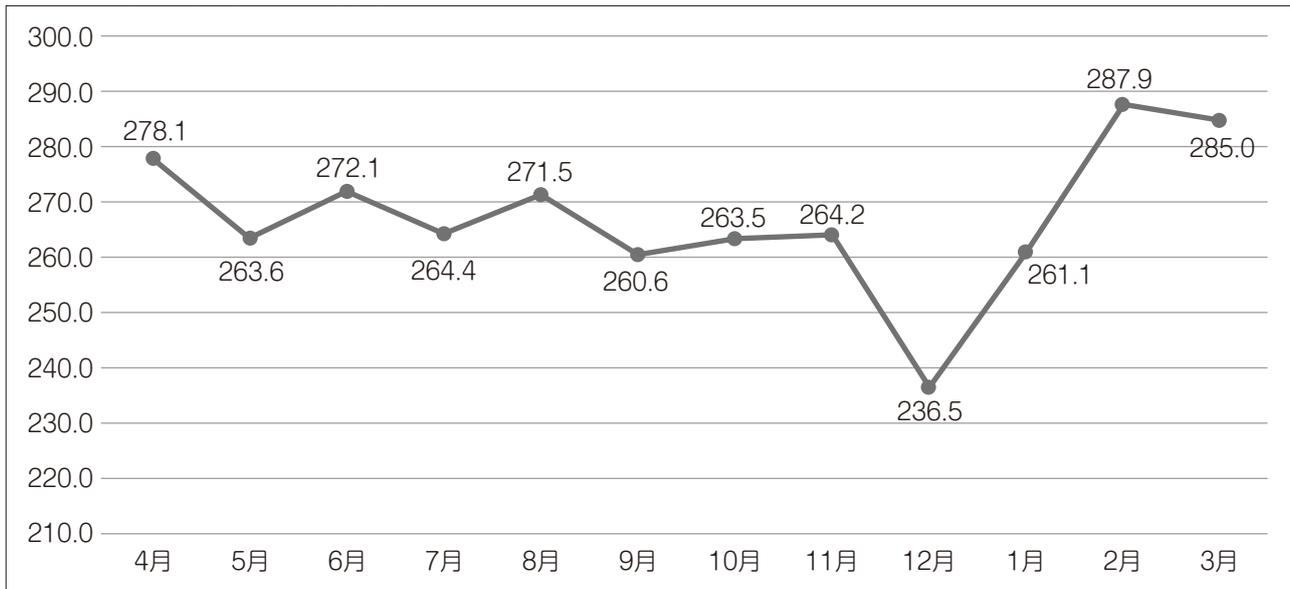
■ 2025年度の取り組み

活動として確立できたので、委員会としての運用は2024年度をもって終了とする。

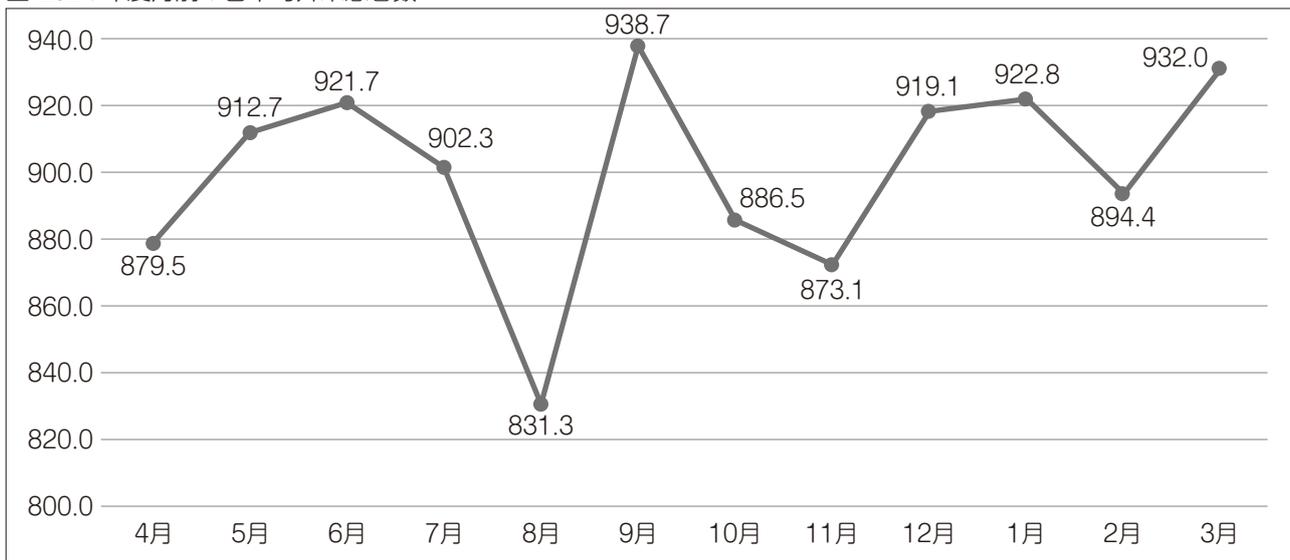
病 院 統 計

病院統計

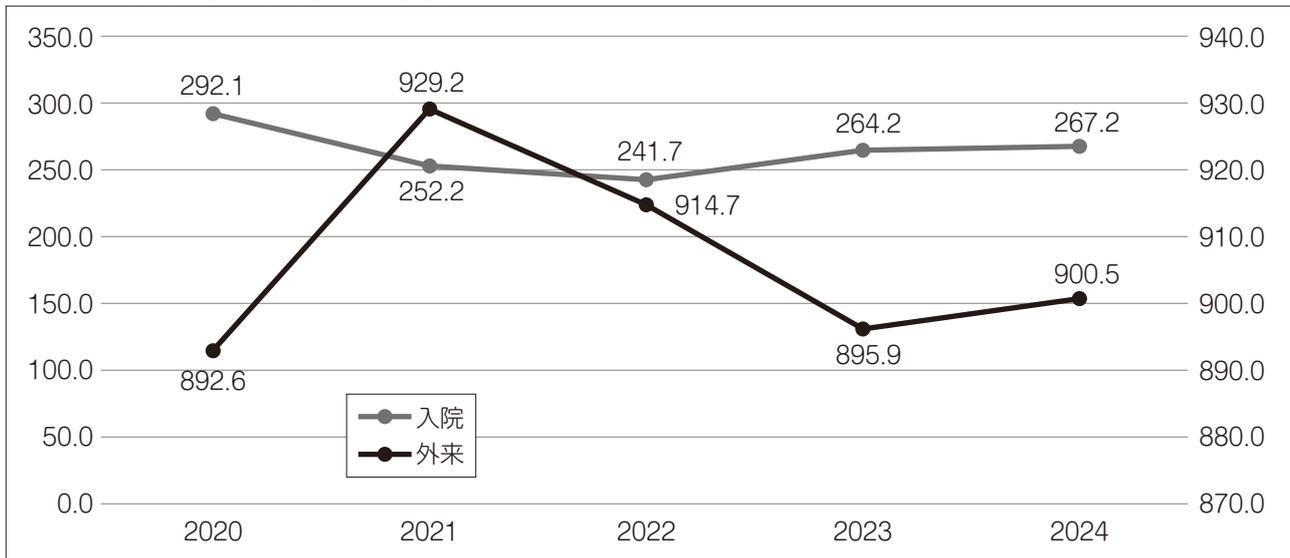
■ 2024年度月別1日平均入院患者数



■ 2024年度月別1日平均外来患者数



■ 2024年度別1日平均入院・外来患者数



■ 2024 年度 科別病床利用状況 (平均の数字は、実数より算出)

科	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	
科	表日数	30		31		30		31		31		30		31		30		31		31		28		31		365	
内	入院	89	323	81	287	89	319	113	313	89	315	84	263	86	305	64	268	70	314	151	366	109	321	96	329	1,121	3,723
	退院	105	286	93	286	111	293	118	284	105	297	87	254	96	274	72	275	79	293	172	297	120	278	114	324	1,272	3,441
	死亡	12		6		8		9		12		8		14		11		13		18		13		11		135	
	実数	4,170		3,786		3,724		3,705		4,006		3,594		3,575		3,254		3,166		4,154		3,756		3,969		44,859	
	延数	4,468		4,078		4,025		3,998		4,315		3,856		3,863		3,540		3,472		4,469		4,047		4,304		48,435	
科	一日平均	139.0		122.1		124.1		119.5		129.2		119.8		115.3		108.5		102.1		134.0		134.1		128.0		122.9	
小児	入院	0	9	0	7	0	12	0	5	0	5	0	10	0	6	0	13	0	7	0	9	0	6	0	7	0	96
	退院	0	7	0	10	0	10	0	7	0	5	0	9	0	7	0	11	0	9	0	8	0	5	0	6	0	94
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	実数	31		45		43		25		25		52		29		45		60		49		32		22		458	
	延数	38		55		53		32		30		61		36		56		69		57		37		28		552	
科	一日平均	1.0		1.5		1.4		0.8		0.8		1.7		0.9		1.5		1.9		1.6		1.1		0.7		1.3	
外科	入院	5	51	4	57	10	58	4	48	8	41	1	44	4	51	4	44	2	46	7	42	4	41	5	52	58	575
	退院	2	57	1	54	0	67	2	60	3	38	1	44	0	49	1	56	3	48	0	38	3	46	1	51	17	608
	死亡	1		0		1		2		0		0		1		0		1		1		0		1		8	
	実数	470		503		568		468		429		466		543		475		392		487		500		551		5,852	
	延数	528		557		636		530		467		510		593		531		526		546		603		603		6,468	
科	一日平均	15.7		16.2		18.9		15.1		13.8		15.5		17.5		15.8		12.6		15.7		17.9		17.8		16.0	
呼吸器	入院	0	12	1	12	2	5	1	7	0	4	1	6	0	12	0	9	0	5	1	9	1	10	1	12	8	103
	退院	1	10	0	11	0	8	0	8	1	6	0	5	0	11	0	9	0	8	0	7	0	10	0	16	2	109
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		1		0		0		0		0		1	
	実数	93		151		103		88		91		60		127		140		68		70		100		165		1,256	
	延数	103		162		111		96		97		65		138		150		76		77		110		181		1,366	
科	一日平均	3.1		4.9		3.4		2.8		2.9		2.0		4.1		4.7		2.2		2.3		3.6		5.3		3.4	
心臓血管外科	入院	1	3	0	2	0	6	0	3	0	3	0	2	0	3	0	0	1	3	0	0	0	2	1	1	3	28
	退院	0	4	0	5	0	4	0	3	0	3	0	3	0	2	0	1	0	2	0	1	0	2	0	1	0	31
	死亡	0		0		0		1		0		0		0		0		0		1		0		0		2	
	実数	64		49		44		78		22		32		10		9		42		13		2		7		372	
	延数	68		54		48		82		25		35		12		10		44		15		4		8		405	
科	一日平均	2.1		1.6		1.5		2.5		0.7		1.1		0.3		0.3		1.4		0.4		0.1		0.2		1.0	
整形外科	入院	7	83	7	82	6	81	7	86	2	70	1	65	4	89	1	71	6	71	6	87	4	76	4	75	55	938
	退院	0	73	5	88	1	87	4	90	1	71	2	64	4	79	0	79	3	95	0	66	2	72	3	86	25	950
	死亡	0		0		0		1		0		0		0		2		0		0		0		0		3	
	実数	1,394		1,396		1,597		1,570		1,580		1,374		1,668		1,585		1,443		1,298		1,627		1,743		18,275	
	延数	1,467		1,484		1,684		1,660		1,652		1,438		1,747		1,666		1,538		1,364		1,699		1,829		19,228	
科	一日平均	46.5		45.0		53.2		50.6		51.0		45.8		53.8		52.8		46.5		41.9		58.1		56.2		50.1	
脳神経外科	入院	0	4	0	7	0	6	0	5	0	9	0	6	0	13	0	5	0	7	1	4	0	6	2	2	3	74
	退院	0	6	0	5	1	4	1	5	0	6	0	9	0	6	0	8	0	10	0	5	0	4	0	3	2	71
	死亡	0		2		0		0		0		1		1		0		1		0		0		0		5	
	実数	146		125		119		146		163		154		170		191		94		105		112		122		1,647	
	延数	152		132		123		151		169		164		177		199		105		110		116		125		1,723	
科	一日平均	4.9		4.0		4.0		4.7		5.3		5.1		5.5		6.4		3.0		3.4		4.0		3.9		4.5	
皮膚科	入院	0	3	0	1	0	5	0	2	3	2	0	3	0	5	0	5	2	4	0	0	0	3	0	2	5	35
	退院	0	3	1	1	0	5	0	3	0	3	0	4	0	4	0	5	0	5	0	3	0	2	0	2	1	40
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	実数	19		31		34		22		44		34		52		54		75		11		24		17		417	
	延数	22		32		39		25		47		38		56		59		80		14		26		19		457	
科	一日平均	0.6		1.0		1.1		0.7		1.4		1.1		1.7		1.8		2.4		0.4		0.9		0.5		1.1	
泌尿器科	入院	0	12	0	20	1	11	1	23	3	17	2	18	4	18	1	17	2	20	1	17	1	27	1	22	17	222
	退院	0	10	1	17	0	14	0	19	0	23	0	19	0	22	1	22	0	22	0	14	0	30	0	21	2	233
	死亡	0		0		0		1		0		0		0		0		0		0		0		0		1	
	実数	62		124		87		116		92		150		150		151		67		100		140		156		1,395	
	延数	72		141		101		136		115		169		172		173		89		114		170		177		1,629	
科	一日平均	2.1		4.0		2.9		3.7		3.0		5.0		4.8		5.0		2.2		3.2		5.0		5.0		3.8	
大腸・肛門外科	入院	7	219	8	200	6	192	4	232	5	187	3	210	6	206	7	181	3	191	10	214	8	185	9	208	76	2,425
	退院	2	209	1	202	1	211	5	214	0	207	1	200	4	206	3	200	2	217	5	168	2	202	1	228	27	2,464
	死亡	1		1		1		2		0		2		1		0		0		0		0		1		9	
	実数	1,599		1,618		1,505		1,647		1,633		1,615		1,552		1,543		1,570		1,481		1,475		1,767		19,005	
	延数	1,809		1,821		1,717		1,863		1,840		1,817		1,759		1,743		1,787		1,649		1,677		1,996		21,478	
科	一日平均	53.3		52.2		50.2		53.1		52.7		53.8		50.1		51.4		50.6		47.8		52.7		57.0		52.1	
産婦人科	入院	0	34	0	49	0	48	0	53	0	48	0	43	0	45	0	60	1	39	0	51	0	46	0	46	1	562
	退院	0	31	0	52	0	49	0	55	0	46	0	43	0	42	0	59	0	51	0	43	0	45	0	46	0	562
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	実数	219		265		275		251		265		207		218		356		275		268		249		266		3,114	
	延数	250		317		324		306		311		250		260		415		326		311		294		312		3,676	
科	一日平均	7.3		8.5		9.2		8.1		8.5		6.9		7.0		11.9		8.9		8.6		8.9		8.6		8.5	

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	1	10	1	10	0	7	0	13	0	10	0	13	0	13	0	11	0	10	0	8	0	8	0	7	2	120
	退院	0	9	0	10	0	10	0	12	0	8	1	13	0	11	0	12	0	13	0	7	0	6	0	10	1	121
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	実数	50		59		53		57		47		65		56		101		67		42		33		39		669	
	延数	59		69		63		69		55		78		67		113		80		49		39		49		790	
科	一日平均	1.7		1.9		1.8		1.8		1.5		2.2		1.8		3.4		2.2		1.4		1.2		1.3		1.8	
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		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
科	一日平均	0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0	
歯科	入院	0	2	0	1	0	1	0	2	0	3	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	18
	退院	0	2	0	0	0	2	0	2	0	3	0	2	0	2	0	0	0	0	0	1	0	3	0	1	0	18
	死亡	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
	実数	6		2		3		5		13		6		5		0		5		7		3		55		73	
	延数	8		2		5		7		16		8		7		7		6		10		4		73		73	
科	一日平均	0.2		0.1		0.1		0.2		0.4		0.2		0.2		0.0		0.0		0.2		0.3		0.1		0.2	
各科合計	入院	110	795	102	765	114	781	130	819	110	720	92	700	104	790	77	706	87	743	177	830	127	739	119	778	1,349	9,166
	退院	110	736	102	772	114	794	130	789	110	721	92	684	104	737	77	760	87	799	177	679	127	711	119	809	1,349	8,991
	死亡	14		9		10		15		13		11		17		14		15		20		13		13		164	
	実数	8,342		8,172		8,164		8,195		8,417		7,818		8,170		7,926		7,332		8,093		8,060		8,834		97,523	
	延数	9,092		8,953		8,968		8,999		9,151		8,513		8,924		8,700		8,146		8,792		8,784		9,656		106,678	
計	一日平均	278.1		263.6		272.1		264.4		271.5		260.6		263.5		264.2		236.5		261.1		287.9		285.0		267.2	

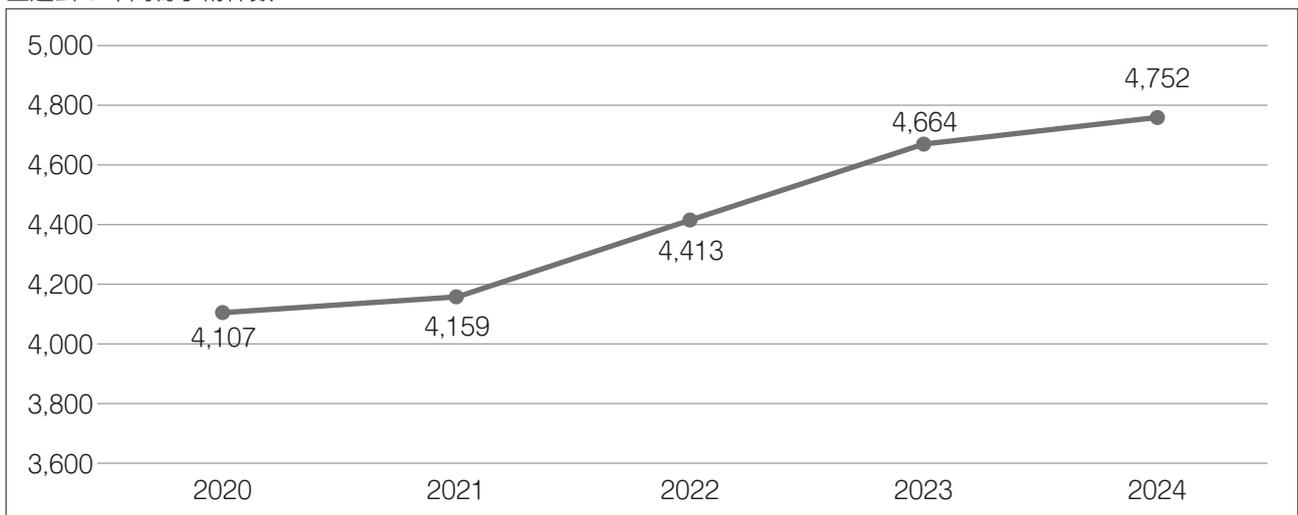
■ 2024年度 分娩数・出生新生児数

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	19	17	20	11	22	11	12	23	13	16	12	16	192		0.5
出生新生児入院数	104	79	109	61	127	76	71	135	121	92	96	93	1,164		3.2

■科別手術件数

診療科	2024年度
一般外科	477
心臓外科	63
呼吸器外科	66
形成外科	75
肛門科	2,264
脳神経外科	14
整形外科	955
産婦人科	316
眼科	257
耳鼻咽喉科	56
皮膚科	0
泌尿器科	192
透析科	0
歯科口腔外科	17
内科	0
合計	4,752
(全身麻酔)	2,218

■過去5年間総手術件数

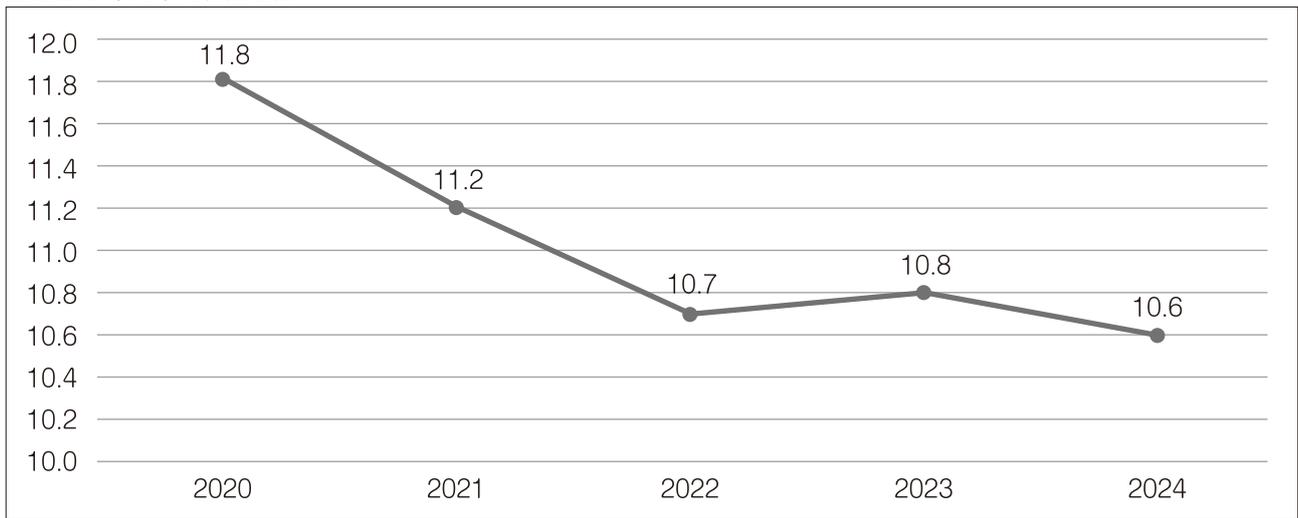


■ 2024 年度平均在院日数調べ

病棟	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
5階東病棟	入院													0
	退院													0
	死亡													0
	延数													0
	平均在院													
5階西病棟	入院	145	148	141	159	132	128	152	128	124	153	139	148	1,697
	退院	139	147	155	159	145	137	149	145	150	130	150	154	1,760
	死亡	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	6
	延数	903	902	900	875	1,063	933	981	971	802	971	941	1,042	11,284
	平均在院	6.3	6.1	6.1	5.5	7.7	7.0	6.5	7.1	5.9	6.8	6.5	6.9	6.5
6階東病棟	入院	100	85	99	95	86	85	111	98	102	105	106	101	1,173
	退院	97	98	108	102	91	98	110	106	118	98	108	110	1,244
	死亡	3	3	3	2	1	2	7	4	2	7	2	1	37
	延数	1,105	1,149	1,103	1,090	1,164	1,057	1,091	1,039	1,009	1,120	1,068	1,196	13,191
	平均在院	11.1	12.4	10.5	11.0	13.1	11.4	9.6	10.0	9.1	10.7	9.9	11.3	10.8
6階西病棟	入院	89	89	78	99	109	91	114	112	110	104	102	114	1,211
	退院	79	86	74	89	85	80	100	112	101	84	93	123	1,106
	死亡	3	0	3	4	1	4	2	2	4	4	5	8	40
	延数	1,083	1,100	1,105	1,103	1,085	1,026	1,092	1,071	1,003	1,094	1,126	1,218	13,106
	平均在院	12.7	12.6	14.3	11.5	11.1	11.7	10.1	9.5	9.3	11.4	11.3	9.9	11.1
7階東病棟	入院	111	99	133	128	83	90	102	83	89	105	98	90	1,211
	退院	111	105	130	126	80	90	88	93	98	87	99	94	1,201
	死亡	2	1	1	5	2	2	2	0	0	1	1	1	18
	延数	1,272	1,161	1,171	1,171	1,127	1,053	1,086	1,103	1,010	1,109	1,084	1,213	13,560
	平均在院	11.4	11.3	8.9	9.0	13.7	11.6	11.3	12.5	10.8	11.5	10.9	13.1	11.2
7階西病棟	入院	110	120	121	106	95	86	91	101	93	105	90	103	1,221
	退院	100	125	126	99	106	78	100	113	97	86	83	113	1,226
	死亡	2	1	0	0	6	0	1	3	1	3	3	1	21
	延数	1,264	1,176	1,147	1,241	1,150	1,081	1,122	1,057	1,047	1,143	1,150	1,218	13,796
	平均在院	11.9	9.6	9.3	12.1	11.1	13.2	11.7	9.7	11.0	11.8	13.1	11.2	11.2
8階東病棟	入院	88	87	65	87	71	83	88	65	75	96	63	71	939
	退院	79	90	69	81	73	83	77	71	92	71	53	75	914
	死亡	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	6
	延数	1,232	1,234	1,291	1,261	1,350	1,262	1,341	1,289	1,147	1,228	1,291	1,381	15,307
	平均在院	14.8	13.9	19.3	15.0	18.8	15.1	16.3	18.7	13.7	14.7	22.1	18.9	16.5
8階西病棟	入院	132	125	121	126	128	120	117	108	127	136	119	131	1,490
	退院	129	120	131	131	140	117	113	120	142	120	121	137	1,521
	死亡	2	0	1	3	0	0	1	2	2	3	0	1	15
	延数	1,320	1,296	1,283	1,291	1,328	1,259	1,316	1,245	1,154	1,271	1,255	1,390	15,408
	平均在院	10.0	10.6	10.1	9.9	9.9	10.6	11.4	10.8	8.5	9.8	10.5	10.3	10.2
10階C/U	入院	20	12	23	19	16	17	15	11	22	26	22	20	223
	退院	2	1	1	2	1	1	0	0	1	3	4	3	19
	死亡	1	2	1	1	3	2	3	1	5	1	0	1	21
	延数	163	154	164	163	150	147	141	151	160	157	145	176	1,871
	平均在院	14.2	20.5	13.1	14.8	15.0	14.7	15.7	25.2	11.4	10.5	11.2	14.7	14.2
合計	入院	795	765	781	819	720	700	790	706	742	830	739	778	9,165
	退院	736	772	794	789	721	684	737	760	799	679	711	809	8,991
	死亡	14	9	10	15	13	11	17	14	15	20	13	13	164
	延数	8,342	8,172	8,164	8,195	8,417	7,818	8,170	7,926	7,332	8,093	8,060	8,834	97,523
	平均在院	10.8	10.6	10.3	10.1	11.6	11.2	10.6	10.7	9.4	10.6	11.0	11.0	10.6

		4~6	5~7	6~8	7~9	8~10	9~11	10~12	11~1	12~2	1~3
直近3か月	入院	2,341	2,365	2,320	2,239	2,210	2,196	2,238	2,278	2,311	2,347
	退院	2,302	2,355	2,304	2,194	2,142	2,181	2,296	2,238	2,189	2,199
	死亡	33	34	38	39	41	42	46	49	48	46
	延数	24,678	24,531	24,776	24,430	24,405	23,914	23,428	23,351	23,485	24,987
	平均在院	10.6	10.3	10.6	10.9	11.1	10.8	10.2	10.2	10.3	10.9

■過去5年間平均在院日数



■救急外来患者数（休日・全夜間）

2024年度	取扱患者数	内 訳		
		救急車	入院	(内救急車)
4月	245	130	99	69
5月	250	126	104	65
6月	215	118	104	67
7月	253	131	108	65
8月	269	146	98	57
9月	228	112	80	51
10月	207	115	95	60
11月	238	136	103	67
12月	343	165	124	84
1月	333	168	149	95
2月	270	161	128	91
3月	267	157	112	69
合計	3,118	1,665	1,304	840

■ 2024 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	4,170	3,786	3,724	3,705	4,006	3,594	3,575	3,254	3,166	4,154	3,756	3,969	44,859	122.9
小 児 科	31	45	43	25	25	52	29	45	60	49	32	22	458	1.3
外 科	627	703	715	634	542	558	680	624	502	570	602	723	7,480	20.5
整形外科	1,394	1,396	1,597	1,570	1,580	1,374	1,668	1,585	1,443	1,298	1,627	1,743	18,275	50.1
脳神経外科	146	125	119	146	163	154	170	191	94	105	112	122	1,647	4.5
皮 膚 科	19	31	34	22	44	34	52	54	75	11	24	17	417	1.1
泌尿器科	62	124	87	116	92	150	150	151	67	100	140	156	1,395	3.8
大腸・肛門外科	1,599	1,618	1,505	1,647	1,633	1,615	1,552	1,543	1,570	1,481	1,475	1,767	19,005	52.1
産 婦 人 科	219	265	275	251	265	207	218	356	275	268	249	266	3,114	8.5
眼 科	19	18	9	17	7	9	15	22	13	10	3	7	149	0.4
耳鼻咽喉科	50	59	53	57	47	65	56	101	67	42	33	39	669	1.8
放 射 線 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
歯科口腔外科	6	2	3	5	13	6	5	0	0	5	7	3	55	0.2
合 計	8,342	8,172	8,164	8,195	8,417	7,818	8,170	7,926	7,332	8,093	8,060	8,834	97,523	267.2
一 日 平 均	278.1	263.6	272.1	264.4	271.5	260.6	263.5	264.2	236.5	261.1	287.9	285.0	267.2	

■ 2024 年度 科別外来患者数

月 別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	一日平均
診療実日数	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	
内 科	8,620	8,845	8,857	9,352	8,389	8,303	8,886	7,968	8,550	8,244	7,389	8,675	102,078	420.1
小 児 科	464	455	378	523	425	453	637	637	639	516	444	500	6,071	25.0
外 科	992	943	981	1,001	884	933	922	975	930	840	901	983	11,285	46.4
整形外科	1,224	1,448	1,382	1,469	1,294	1,296	1,396	1,272	1,350	1,199	1,179	1,393	15,902	65.4
脳神経外科	350	408	356	397	324	344	386	370	358	374	325	353	4,345	17.9
皮 膚 科	576	602	589	650	605	563	733	605	598	619	612	676	7,428	30.6
泌尿器科	452	564	554	640	574	629	622	557	623	576	556	657	7,004	28.8
大腸・肛門外科	2,519	2,678	2,493	2,453	2,401	2,342	2,615	2,205	2,496	2,388	2,193	2,391	29,174	120.1
産 婦 人 科	952	1,077	1,174	1,186	1,010	1,142	1,126	958	1,022	1,001	968	965	12,581	51.8
眼 科	1,127	979	565	950	451	780	970	782	698	694	445	810	9,251	38.1
耳鼻咽喉科	373	394	346	361	351	329	388	379	371	354	342	374	4,362	18.0
放 射 線 科	12	7	6	10	10	14	9	8	6	12	14	17	125	0.5
歯科口腔外科	666	646	634	717	634	581	672	615	607	597	609	692	7,670	31.6
麻 酔 科	46	28	33	37	24	25	28	34	36	32	31	55	409	1.7
メンタルヘルス科	96	93	85	105	81	102	114	97	98	87	91	99	1,148	4.7
合 計	18,469	19,167	18,433	19,851	17,457	17,836	19,504	17,462	18,382	17,533	16,099	18,640	218,833	900.5
一 日 平 均	879.5	912.7	921.7	902.3	831.3	938.7	886.5	873.1	919.1	922.8	894.4	932.0	900.5	

各部門の実績と目標

■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。

＜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 部長	深田 雅之 酒 匂 美奈子 岩本 志穂
消化器 (消化管)	部長	齋藤 聡
消化器 (肝臓)	統括診療 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 部長	薄井 宙男 鈴木 篤
集中治療科	部長	吉川 俊治
血液	部長	米野 由希子
腎臓・透析	部長	鈴木 淳司
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

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。

■2024 年度実績

- ・総外来患者数：102,079 人
- ・平均外来患者数：420.1 人 / 日
- ・紹介患者数：全科；9,688 人、内科；2,576 人
- ・総入院患者数 (内科)：3,723 人
- ・平均入院患者数 (内科)：122.9 人 / 日

詳細は各専門分野を参照下さい。

■2025 年度の取り組み

内科全体の平均入院患者数 136 人 / 日を目標にします。2025 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。新たに老年内科部長を迎え、高齢者診療に注力していきます。

【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 2024 年度は 3,290 台でした。応需率は 86.4% でした。引き続き応需数増に努めるとともに、救急搬送からの入院数・入院率増に努めます (入院率目標 60%)。

【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。

■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、中西直子、
服部元貴、石橋なぎさ、三橋昌平、
服部智哉、大道寺洋顕
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）
・救急搬送患者診療が業務の主だが、連携室経由の紹介患者対応も緊急性が高い場合には対応する（連携室からの依頼に応じて）
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。

■2024年度実績

・救急搬送患者数：
全科；3,290台（夜間・休日：1,665台）、
内科；2,330台（夜間・休日：1,213台）
・救急車応需率：86.4%
・救急搬送入院率：50.4%（2023年度45.6%）
目標の3,600台（＝300台/月）、応需率85%、救急搬送からの入院率60%のうち、応需率は目標クリアしました。

■2025年度の取り組み

・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。
・2024年4月より常勤救急医：小川菜生子医師を迎えています。着任から1年たち、更なる応需数増に努めます。
・2025年度外科系救急の充実を図るため、伊地知第2救急科部長（外科系）：が着任（併任）し取り組みます。
・2025年度は、応需数3,600台（高い目標として4,000台）、救急搬送者の入院率60%を目標

に取り組みます。応需率85%は2025年度目標からなくなりました。（率より数）

■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。
・救急搬送が不要な患者の場合は、地域医療連携室でトリアージを行い、専門領域医が各科外来で対応します。

★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。救急搬送患者診療を主とし、しかし平日11時～17時の緊急性の高い紹介患者対応も行います。緊急性が低い患者は、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。

■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。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。下記スタッフのみならず、炎症性腸疾患内科医師にも消化管、胆膵疾患の患者の診療を依頼している。

<スタッフ構成>

部長	齋藤	聡
医長	佐野	弘仁
医員	廣瀬	雄紀
医員	齋藤	悠一
医員	立石	翔
レジデント	茂木	智拓

■診療内容

消化管早期癌に対して、画像強調内視鏡、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デバイスの工夫や内視鏡的粘膜切除術(EMR)も行うなど症例に応じて行っている。

当院は炎症性腸疾患の患者が多いことから、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。

消化管良性狭窄に対するバルーン拡張等の透視下内視鏡は炎症性腸疾患内科と協力しながら行っている。

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

胆膵疾患について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。近年は90歳以上の超高齢者に対するERCPが急増している。

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。

■2024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。

胃・十二指腸EMR	12件
ESD 食道	2件、胃 19件、大腸 13件
APC	3件
ERCP 関連手技	118件
結石治療	49件
EST	45件
EPBD	5件
ERBD	45件
金属ステント	3件
ENBD	19件（重複あり）
消化管ステント	7件

■2025年度の取り組み

2024年度は上部消化管内視鏡は過去最多となった。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。大腸内視鏡は減少傾向であり、増加させるためには挿入技術がの向上がさらに必要である。

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も行っていく。

当院の課題は超音波内視鏡である。導入するためには経験豊富なスタッフおよび機器の整備が必要である。

引き続き臨床研修医、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。

病棟診療については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患者確保に努めたい。

■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 5人

（上下部消化管内視鏡検査を担当）

■診療内容

今年度は10月に最新機種の内視鏡が導入され、鮮明な画像での観察が可能となった。

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、画像強調内視鏡、拡大内視鏡なども適宜行っている。今年度は経鼻内視鏡、鎮静下内視鏡が増えたため、検査数が年間5,400件を超え過去最多となった。

午後は、大腸内視鏡が中心で、外来にて切除可能なポリープはその場で切除している。近年は小さなポリープの場合にはコールドポリペクトミーを行うことが多い。

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。

食道静脈瘤に対する治療は、主に内視鏡的静脈瘤結紮術（EVL）を行っている。

消化管の早期癌に対する治療としてはESD、EMRを行っている。ESDは食道、胃、大腸の症例に対応可能であり、十二指腸の小病変に対してはEMRを行っている。Under water EMRも始めて施行した。

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。

胆膵疾患については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・外科での気管支内視鏡検査では特に超音波気管支鏡（EBUS）症例も多い。

■2024年度実績

上部消化管内視鏡検査	5,408件
EMR	12件
ESD	21件
内視鏡的止血	26件
異物除去	1件
EVL	8件
胃瘻 造設 13件、 交換 15件	
大腸内視鏡検査	4,495件
ポリペクトミー	922件
EMR	295件
ESD	13件
内視鏡的止血	19件
異物除去	1件
小腸カプセル内視鏡	57件
シングルバルーン小腸内視鏡	12件
バルーン拡張	25件
気管支内視鏡検査	87件

■2025年度の取り組み

2024年度は前述のように上部は最多となったが、下部は減少傾向である。検査数を増やすためには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。そのため若手医師の教育が重要と考えている。

苦痛の少ない内視鏡の実現により医療連携は強化されると考えられ、それに伴って検査数の増加、さらには早期消化管癌の内視鏡治療、胆膵内視鏡治療や緊急内視鏡の増加を目指したい。

■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

■診療内容

C型慢性肝炎に対する治療といえば1992年に保険適用となったインターフェロン(IFN)治療中心の時代が長らく続いていたが、2014年に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)であるダクラタスビル(ダクルインザ®)+アスナプレビル(スンベブラ®)/24週治療が登場した。その後ソホスブビル(ソバルディ®)+リバビリン/12週、レジパスビル/ソホスブビル配合錠(ハーボニー®)12週、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、グラゾプレビル(グラジナ®)+エルバスビル(エレルサ®)/12週、グレカプレビル/ピブレンタスビル(マヴィレット®)8週、ソホスブビル/ベルパタスビル(エプクルーサ®)12週とつぎつぎと新薬が登場し、IFN中心であった治療から経口薬だけで治る時代へと激変してきた。

DAAによる治療はIFN治療と比較して副作用が少なく、しかも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を理由に治療をあきらめていた患者さんも次々と治る時代となった。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、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、また腎不全や非代償性肝硬変の患者さんにも治療可能となっており、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2024年度の新規導入患者9例を加え、これまでに245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。

肝細胞癌に対してはラジオ波凝固療法(RFA)による局所療法、肝動脈化学塞栓療法(TACE)、早期からの分子標的阻害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けている。2007年から当院に導入された肝細胞癌に対するRFA治療実績は2024年度までに237例となっている。

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2020年に承認され、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(イジウド®)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った。免疫チェックポイント阻害薬による化学療法は徐々に浸透しているが、受療した患者さんのなかにはCRとなってい

る例もあり、肝細胞癌の治療においては新たな局面が展開されつつあると実感している。

肝炎ウイルスマーカー陰性の慢性あるいは急性の肝障害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。これら自己免疫異常に関連した肝疾患は決してまれではなく、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いる。結果として現在AIHとPBCあわせて120例以上をフォローしている。また1997年に当院に赴任して以来施行した肝生検実績は628例となっている。

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。

■2024年度実績

【外来通院中】

・C型慢性肝炎(IFN、DAA後症例も含む)	176例
ダクラタスビル+アスナプレビル	13例
ソホスブビル+リバビリン	22例
レジパスビル/ソホスブビル	42例
パリタプレビル/オムビタスビル/リトナビル	4例
グラゾプレビル/エルバスビル	5例
グレカプレビル/ピブレンタスビル	34例
ソホスブビル/ベルパタスビル	12例
・B型慢性肝炎	159例
核酸アナログ製剤治療	86例
・自己免疫性肝炎(AIH)	47例
・原発性胆汁性胆管炎(PBC)	74例
・非アルコール性脂肪性肝疾患(NAFLD)	23例
・アルコール性肝障害(ALD)	36例
・肝細胞癌(HCC)(治療後寛解症例も含む)	66例
分子標的薬治療	0例
免疫チェックポイント阻害剤	4例

【入院実績】

・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)	9件
・経皮的肝生検	11件

■2025年度の取り組み

HCV陽性の慢性肝炎患者さんに対しては、経口薬によるDAA治療を2024年度までに245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発し、画像診断によるHCCのスクリーニングを強化して、早期治療をめざしていく。

炎症性腸疾患内科(炎症性腸疾患センター) 部長・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・部長	深田 雅之
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	山崎 大
医員	西口 貴則
医員	大久保 亮
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。

■2024年度実績

新患紹介患者数	299名
外来患者総数	25,422名
入院患者総数	8,050名

■2025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。2025年度も引き続き以下の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。

■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 (救急科・総合診療科部長併任)
 医長 東海林寛樹
 医員 井窪祐美子
 長島 哲理
 小堀 朋子
 レジデント
 門間 直大 (4～9月)
 石塚 貴之 (10～3月)
 井村 慎吾
 岩本 真一
 非常勤
 徳田 均 (元常勤顧問)
 服部 元貴

■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。ウロキナーゼ供給停止により、膿胸治療は外科的対応の判断を要する症例が増加し、呼吸器外科と協力して治療を行っている。

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。

■2024年度実績

腫瘍 47 (肺癌 46, 他 1)、間質性肺炎・びまん性肺疾患 91、肺感染症 145、気管支喘息・COPD・気管支拡張症・他 82、胸水・膿胸 7、気胸・縦隔気腫 8、サルコイドーシス 4、喀血 3、誤嚥性肺炎 29、その他の呼吸器疾患 6、COVID-19 36、他 52

気管支鏡検査 93件 (2024年)

■2025年度の取り組み

地域医療支援病院として患者さんの受入を積極的に行い、また、他施設と診断と治療の分野で、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、間質性肺炎等のびまん性肺疾患、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。

■スタッフ

部長 米野由希子
医師 北川 有
顧問 柳 富子

■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などを各科 / 多職種連携によるチーム医療で診療している。2025年1月から常勤医として北川有医師が着任し、マンパワーが幾分改善された。2024年度の延べ入院患者数 2,530人（前年度 2,634人）、延べ外来患者数 3,630人（前年度 3,828人）、紹介患者数 48人（前年度 59人）であった。患者数は前年を下回ったものの、新規治療導入や高齢者の入院での化学療法実施により診療費は 387,158（前年度 343,721 単位：千円）と増加した。

2024年に新規に診断された造血器疾患患者数は 46例で、昨年の 41例より増加した。悪性リンパ腫が最多で、骨髄腫、MDSが続いた。骨髄穿刺・生検数は、検査の安全性を考慮して適応を厳格化したこともあり、91件（昨年度 96件）と減少した。80歳以上の高齢者では安全性を考慮し入院で行うことも選択肢とし、2名入院で行った。至急骨髄検査が必要な時も検査科の協力に対応できた。

8年ぶりとなる自家末梢血幹細胞移植を初発移植適応多発性骨髄腫に対して実施することができた。以前 ME が行っていたセルソーターの操作（体外循環を伴う末梢血幹細胞採取）を、操作経験の無い医師が急遽行うこととなり不安があったが、患者の経過は良好である。患者の危険を顧みない一部職種による一方的な“タスクシフト”は強く是正を求めたい。今後も適応症例に対しては、安全最優先で積極的に実施していく。悪性リンパ腫についてはこれまで通り、最短 1 週間で全身精査（骨髄検査、ルンバール、CT、MRI、GS、CS、エコー）を行い、速やかに化学療法を開始する体制を維持することができた。

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 2 例（ポスター 1 例、英語による口頭発表 1 例）、血液学会関東甲信越地方会での発表 3 例、教科書（分担執筆）1 冊であった。

臨床研究としては、京都大学主導の「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 月から参加しており、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主導の「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、MYH9 異常症の新規遺伝子異常を日本血液学会学術集会にて発表した。

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。

■ 2024 年度実績

新規診断患者数：46 例

悪性リンパ腫 14 例（DLBCL 6 例、AITL 1 例、SMZL 1 例、バーキットリンパ腫 1 例、CLL/SLL 2 例、MALT リンパ腫 2 例、ホジキンリンパ腫 1 例）、AML 6 例、MDS 9 例、MDS/MPN 1 例、慢性骨髄単球性白血病 1 例、骨髄腫 9 例、CML 2 例、再生不良性貧血 4 例、血球貪食症候群 1 例

HIV 感染患者数 約 300 名

骨髄検査（骨髄穿刺 / 生検）91 件

■ 2025 年度の取り組み

紹介患者数を増加させるため、連携講演会などで当科をアピールしていく。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く。末梢血幹細胞移植の症例数を増やす。慢性的にマンパワー不足の状況ではあるが、効率的な診療を心がけていきたい。

HIV 診療については、柳医師の退職に伴い北川医師が HIV 診療を継続することとなったため、血液内科として拠点病院の体制を維持していく。

■スタッフ

部長	鈴木 淳司
医長	水野 智仁
医師	岡野 翔（2024年6月退職）
専攻医	帯刀 健太
顧問	若井 幸子

■診療内容

当科は腎臓病の早期発見と治療を使命とする診療科である。対象とする病態は急性腎障害 Acute Kidney Injury : AKI と慢性腎臓病 Chronic Kidney Disease : CKD、他にも浮腫、高血圧、貧血、電解質異常といった症候を幅広く診療している。

尿検査の異常から腎炎やネフローゼ症候群が疑われる場合は腎生検をご案内している。2024年度の腎生検は20件（前年度は11件）であった。IgA腎症など特定の疾患と診断された患者には、国内外のガイドラインや最新の文献を参考に、エビデンスに基づいた最善の治療を提供している。

AKI患者の腎予後を改善することは当科の重要な使命である。院内はもちろん院外からの緊急紹介も常時受け入れている。院内検査の電解質やクレアチニン等のパニック値の対応も日常的に行っている。

CKD患者の今後の人生設計を含めた全人的なケアも当科の重要な使命である。高カリウム血症、腎性貧血、続発性副甲状腺機能亢進症、代謝性アシドーシス、体液貯留といったCKD特有の合併症はもちろん、高血圧、高尿酸血症、脂質異常症、閉塞性動脈硬化症といった関連領域の疾患も当科で診療している。糖尿病・脳血管病・心血管病・がん等については適宜スクリーニングを行い、必要に応じて院内の専門診療科へ紹介している。

CKDが進行して末期腎不全に至った患者は腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）が必要になる。通常の外来診療では各治療法の長所・短所など十分に説明することが難しいため、透析室看護師の協力を得て『腎代替療法選択外来』を開設した。

国民全体の高齢化もあってCKD患者数は増え続けている。今や国内のCKDの推計患者数は約2,000万人、20歳以上の5人に1人という時代である。当科の診療患者数も増加の一途にあり、2024年度の延べ入院患者数 3,947人（前年度は3,057人）、延べ外来患者数 13,018人（前年度は11,970人）、紹介患者数 94人（前年度は85人）

であった。

■2024年度実績

腎生検数	計 20 例
IgA腎症	10 例
菲薄基底膜病	1 例
膜性腎症	2 例
膜性増殖性糸球体腎炎	1 例
巣状分節性糸球体硬化症	2 例
感染後糸球体腎炎	1 例
抗糸球体基底膜（GBM）腎炎	1 例
糖尿病性腎症	1 例
IgG4関連腎臓病	1 例
腎代替療法選択外来	5 例 / 3 ヶ月

■2025年度の取り組み

末期腎不全の原因疾患として腎硬化症の割合が増加していることを受けて、非糖尿病患者に対しても透析予防のための包括的なアプローチが求められている。当院では医師、看護師、管理栄養士など医療職が透析予防診療チームを結成し、専門性を生かして診察・指導を行う『透析予防外来』の開設を予定している。

透析が必要な状態をできるだけ先延ばしにすることは無論、いざその状態になっても多様な生活スタイルや価値観に応じた腎代替療法をご提案できるように、引き続き診療体制の充実に努める。血液透析ではなく腹膜透析や腎移植の道へ進む患者の割合を増やすことが次なる課題である。

■スタッフ

医師	3名
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1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名の患者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。

当院ではすべての稼働しているコンソールでオンラインHDF（血液ろ過透析）を施行できる。通常のHD（血液透析）よりもオンラインHDFのほうが透析アミロイドーシス予防や生命予後改善といった良い効果が確認されており、外来透析はほぼ全員がオンラインHDFの治療を受けている。

透析導入からまだ日が浅く尿量が保たれている患者の中には、必ずしも週3回の透析通院を必要としない方もいる。当院では豊富な透析ベッド数を活かして、週1回や週2回といったイレギュラーな透析スケジュールの血液透析患者にも柔軟に対応している。

現在当院で管理している腹膜透析患者はかわらず1名であるが、腹膜機能低下のため腹膜透析血液透析併用療法（ハイブリッド透析）に移行して維持透析を継続している。幸い腹膜透析カテーテルのトラブルや腹膜炎エピソードはなく安定して経過している。

手術や入院治療が必要な入院患者の血液透析も随時引き受けている。当院の外来透析患者が入院を要した場合はもちろん、痔核手術等で当院を紹介受診されて入院される他院通院中の透析患者の入院中の透析も行っている。

医師と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。

血液透析以外の血液浄化療法として、炎症性腸疾患に対する顆粒球除去療法、重症筋無力症など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を行っている。今年度は血行再建が困難な足壊疽の患者の下肢切断を回避するために、レオカーナを用いたLDL吸着療法の件数が大きく増加した。

■2024年度実績（カッコ内は前年度）

透析導入患者	21人
血液透析	801回（1,299回）
血液ろ過透析	8,057回（7,280回）
出張透析	
持続的腎代替療法	1日（0日）
血液透析	60回（74回）
その他の血液浄化療法	
顆粒球除去	73回（55回）
腹水濃縮再還流	6回（10回）
単純血漿交換	19回（15回）
エンドトキシン吸着	4回（4回）
LDL吸着療法	56回（2回）
エコーガイド下穿刺	596回（579回）

■2025年度の取り組み

2025年1月から腎代替療法選択外来を開設した。透析センター看護師による血液透析、腹膜透析、腎移植の説明は非常に好評であり、今後もコンスタントにご案内できるよう体制を整えてゆく。

腹膜透析の遠隔モニタリングの技術が進歩し、自宅での患者の様子を医療者が病院で確認できるデバイス・ソフトウェアが普及している。当院でも導入に向けて準備を進める。

大規模災害時の透析医療では当院は他院から患者を受け入れる責務があるため、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。

■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	第一循環器内科	薄井宙男
	第二循環器内科	鈴木 篤 2名
副部長	第一循環器内科	吉川俊治 1名
医長	第二循環器内科	渡部真吾 1名
医師	山本康人、村上 輔、中村玲奈、増田 怜、沼部紀之、大沼隼一	6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、夜間休日にも独立した当直医を確保し救急診療体制を維持している。東京都CCUネットワークに参画。2019年7月からは大動脈スーパーネットワークでも活動を開始した。

狭心症・心筋梗塞等の虚血性心疾患に関しては、いたすらに件数を追いかけることなく、ロータブレード、エキシマレーザー冠動脈形成術、DCAなどあらゆる選択肢を用意し、外科手術を含めた必要な治療を適切に提供する体制を整えている。

不整脈疾患に対しては心房細動や各種頻脈性不整脈へのカテーテル治療を積極的に行っており、高周波カテーテル、クライオバルーン、ホットバルーン、パルスフィールド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ではようやくエキシマレーザー治療を導入することができた。腎臓内科、心臓血管外科と連携し透析シャントの血管内治療も行っている。

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

んでいる。

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。

■2024年度実績

・冠動脈造影	292件
・緊急カテーテル検査	86件
・冠動脈インターベンション	146件
・末梢血管インターベンション	58件
・心臓電気生理学的検査	196件
・カテーテルアブレーション	191件
・ペースメーカー/ICD/CRTD等	39/0/0件
・研究業績など	
学会発表	17件
その他講演	18件
論文	12件

■2025年度の取り組み

1) 地域医療連携と循環器救急疾患受け入れの強化
循環器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

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。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。

3) 各種施設基準への対応

心臓血管外科の症例増加により植込み型除細動器などの再取得を目指す。新規手技の施設基準についても内科外科の協力により取得を目指す。

■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。2024年度の医師スタッフは前年度に引き続き、常勤医3名に加えて、東京大学糖尿病・代謝内科から後期研修中の松山医師が2年目を迎え、クリティカルパスの見直しなどにも尽力してくれた。当院で2年間の初期研修を修了した加納医師が後期研修を開始した。

<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
 松山正英（東大 PG）
 加納裕也（当院 PG）
 非常勤医師（外来）5名
 堀江有実子 實重真紀 竹下智史
 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、負荷試験のための検査入院を行っている。

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マネージし、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。

2024年度は、インスリン治療者に対して保険適用となっている持続血糖モニタリング（CGM; continuous glucose monitoring）システムであるフリースタイルリブレがリブレ2に、デクスコムG6がG7にバージョンアップしたため、後継機種への移行に取り組んだ。

肥満症治療薬ウゴビーについても施設認定を受け、処方実績を上げている。

■2024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103%であった。逆紹介も積極的に行っており、当院との縁が切れないよう、循環型の病診連携を目指している。通院頻度が下がっても定期的に通院していれば、虚血性心疾患や不整脈、悪性腫瘍などが発見された際に当院で治療を行うことになる。

入院患者数は、前年度と比較すると21%増加して278名であった。他科入院中併診患者は720名で、2023年度の718名とほぼ同数であった。

主病名	実患者数	延べ人数
外来	2,858	41,715
糖尿病	2,248	10,904
高血圧症	1,527	7,181
脂質異常症	1,874	8,680
視床下部・下垂体疾患	34	155
甲状腺疾患	536	2,276
副甲状腺疾患	94	515
副腎疾患	119	493
入院	278	2,905
他科入院中併科併診	720	

■2025年度の取り組み

後期研修医は加納医師に加え、当院で2年間の初期研修を修了した浅井医師（当院 PG）と東大 PG から大田医師を受け入れた。常勤医3名は変わらず。外来非常勤医は1名減のまま、常勤医が担当している。浅井 / 大田医師は半年ずつ交代の予定。（大田医師は5月20日付で辞職）

<スタッフ構成>

部長 山下滋雄
 医長 堀越桃子
 医員 日高章寿
 後期研修医3名
 加納裕也（当院 PG）
 浅井美帆（当院 PG）
 大田優一郎（東大 PG）
 非常勤医師（外来）5名
 堀江有実子 實重真紀 竹下智史
 中西直子 石橋なぎさ→松山正英に交替

糖尿病と脂肪肝との関連およびGIP/GLP-1受容体作動薬の治療効果をMRIで評価する臨床研究を開始した。肥満症治療薬として国内2剤目のゼップバウンドを採用申請中であり、今後は肥満症治療にも力を入れていきたい。

■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・入院で実施しています。

<スタッフ構成>

部長	金子 駿太
医員	石黒 賢志
専攻医	八木 貴寛
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を創設以来、平日の午前、午後問わず、外来、転院相談など常に行っています。

関節リウマチを代表として近年目覚ましい治療の進歩があり、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。現在関節リウマチに対しては生物学的製剤が9種類、バイオシミュラーが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、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、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®）カルシニューリン阻害薬ボクロスポリン（ルプキネス®）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、病気の寛解を比較的容易に達成できる時代となってきましたが、その先の目標にステロイドやメトトレキサート（MTX）フリー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薬剤です。従って、ステロイド・MTXフリーでの寛解維持が、理想の寛解状態であると考え、日々診療に当たっています。

■2024年度実績

【外来】延人数 5,594 例、紹介人数 115 例

【入院】225 例

【講演】25 講演：金子 駿太

5月	中野区医師会 胸部レ線読影会
	BARISTA10+ SUMMIT
	YOKOHAMA JAK web seminar
6月	第4回 JAK lecture JAKの可能性を考える
	Next Generation Rheumatologists Conference in TAMA
	Lilly Orthopedics Rheumatology Seminar
	Frontiers of Olumiant Therapy オルミエントの3つの壁を乗り越える
7月	RINVOQ Next Generation Summit
	Olumiant Saturday Conference
	ゼルヤンツ全国講演会 in 東京
8月	リンヴォック適正使用推進セミナー
9月	リンヴォック適正使用推進セミナー
10月	第4回妊娠と薬情報研究会学術集会 共催セミナー
11月	Xelyanz Cafe
	JAK STAT Cross Functional Conference
	BARISTA10+ SUMMIT
	Olumiant web Conference in 群馬
	東京大学アレルギーリウマチ内科 MEET THE EXPERT
	自己炎症性疾患ワークショップ
	CTD-ILD web Conference
12月	RA Expert Meeting
1月	第5回これからのリウマチ診療を語る会
3月	新宿リウマチ研究会
	膠原病ネットワークセミナー
	Olumiant Focus Week Web Conference

■2025年度の取り組み

常勤医師1名増員し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。また患者に最適な医療を提供し、人生のQOL向上に努め、寄り添って参ります。

■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	
肝胆膵外科医長	工藤 宏樹	
医員	森戸 正顕	
専攻医	舘沼 元春	
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。

■2024年度実績

主たる疾患の手術

食道癌（鏡視下手術）	5(5)例
胃癌（鏡視下手術）	17(14)例
胆嚢摘出術（鏡視下手術）	65(63)例
肝切除（鏡視下手術）	19(7)例
膵・胆道の悪性腫瘍	12例
鼠径ヘルニア（鏡視下手術）	77(69)例
虫垂炎（鏡視下手術）	69(68)例
腸閉塞（鏡視下手術）	15(8)例

■2025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

緊急腹腔鏡下胆のう摘出術、腹壁癒痕ヘルニア、虫垂炎予定入院、食道がん化学療法、消化器一般化学療法のパスを新たに作成、導入した。

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しており、長時間となる開腹手術においては電気メスに吸引システムが連動した装置を使用し曝露対策を実施している。

■スタッフ

副院長・部長 橋本 政典
 顧問 柴崎 正幸
 非常勤医師 竹島 雅子
 その他 一般外科医師 4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。

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、当院にはむしろ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く行える。2024年1月からは女性の乳腺専門医1名が火曜日の午前だけではあるが非常勤として診療に加わった。

当院は対策型健診事業や任意型乳癌検診もこなっている。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、緩和ケア科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、2024年1月には乳癌学会認定施設にも認定された。

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問題はない。現在、JCHO 東京新宿メディカルセンター、国立国際医療研究センター病院、JR 東京総合病院、杏雲堂病院、駒込病院と連携をしている。HBOCのスクリーニング適応症例には順天堂大学臨床遺伝外来を紹介できる。

手術は整容性に配慮した乳房温存手術から乳房切除 + 同時再建まで全ての標準術式が可能な施設である。(乳房再建用エキスパンダー/インプラント責任医師・形成外科医が在籍し実施施設に認定されている)

cN0 症例には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ICG 蛍光法を行なっている。

周術期補助療法適応症例には HER2 陽性乳癌では術前 pertuzumab 併用レジメン→術後 T-DM1 等、triple negative 乳癌では KEYNOTE-522 レジメン等、ER 陽性 HER2 陰性中間リスク乳癌の OncotypeDX 検査によるスクリーニング、高リスク症例では標準補助化学療法と AI+abemaciclib, AI+TS1、BRCA 変異陽性乳癌では olaparib 等、全て実施している。

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。

■ 2024 年度の実績

☆乳癌初発手術数 38 例 (40 例)
 ・乳房切除術 20 例 (21 例)
 ・乳房部分切除術 18 例 (19 例)

再掲：センチネルリンパ節生検 29

SLNB →郭清 4

腋窩リンパ節郭清術 3

同時再建手術 3 例 (4 例) (SSM2 NSM2)

☆追加切除 0 例

☆術前化学療法 1 (KEYNOTE-522 レジメン 1)

☆乳腺腫瘍画像 (US) ガイド下吸引術 31 件
 (うち良性 2 件)

■ 2025 年度の取り組み

- 1) 乳腺専門医の雇用と手術・再建症例の増加
- 2) 新規レジメン・説明資料等の充実

■スタッフ

2024年度は3名のスタッフで、成人虚血性心疾患、弁膜症、大血管疾患、末梢血管等に対する手術を（月）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：恵木 康壮
副 院 長：高澤 賢次
心臓血管外科医長：明石 興彦

■診療内容

心臓病センターとして、循環器内科と密接な連携を図り、内科治療・外科治療の方針は常に議論しながら患者さんの best な治療法を決定している。

近年は高齢化、合併症の多い症例がみられ、バイパス術、弁膜症、不整脈手術と複合の手術が多く診られました。そのため、冠動脈バイパス術は、人工心肺使用、心停止下では、1例のみで、他のバイパス症例は、拍動下での手術となっております。

末梢動脈疾患は、カテーテル治療では困難な症例に対し人工血管バイパスを施行しております。また、術後数年経過しての、人工血管閉塞、感染に対し、血栓除去、新たなバイパス術を施行し、無事退院となっております。

2024年度は、当院でも下肢静脈瘤のレーザー治療を導入し、増加がみられました。瘤切除は、針穴からの除術を積極に行い傷跡の残らない様に心がけています。

シャント手術は閉塞、狭窄の緊急に対し、積極的に対応しております。また長期的な維持を目標とし、なるべく末梢部位（タバコ窩）での作成を積極的に行っています。またシャント人工血管は合併症が多いため、なるべく人工血管の使用は避け、自己血管でのシャント作成に尽力しております。

■ 2024 年度実績

開心術

冠動脈バイパス術	： 12 例
弁膜症手術	： 4 例
左心耳閉鎖術	： 3 例
その他	： 1 例

末梢血管

下肢静脈瘤	： 13 例
透析シャント関連	： 34 例
末梢動脈関連(AAA,FP)	： 7 例

■ 2025 年度の取り組み

1. 胸腔鏡下での左心耳閉鎖術導入
2. 大動脈スーパーネットワークへの対応強化（時間帯を増設）
3. 2025年度は自治医科大学本院からの応援により、スタッフ増員となり、24時間体制で緊急に対応可能となりました。
4. 下肢静脈瘤に対し、レーザー治療、グルー治療、硬化療法の要望に応じていきます。
5. シャントは長持ちするように、タバコ窩でのシャント作成を積極的に行っています。

■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。2024年度に施行した手術の96%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
 医師 山本 沙希
 医師 2名

■診療内容

特に肺癌の外科治療に力を注いでいる。手術方法は、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、次世代シーケンサーを用いた遺伝子解析ができる検査態勢を整え、遺伝子診断に基づいた最新の個別化治療を進めている。各種ドライバー遺伝子（EGFR等）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、良好な治療成績をあげている。

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。

■2024年度実績

・手術総数	65件
肺癌手術	33件
気胸	14件
他臓器からの肺転移など	7件
(完全鏡視下手術)	63件)

■2025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。

■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 井上英美、工代哲也、中林瑠美
 操佑樹、新谷裕美子

■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こんでおり、また適応を選んでデロー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腔壁形成術や会陰裂傷や直腸腔瘻に対する会陰体形成術など、他の施設ではあまり行われていない手術の症例も行っている。

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。

■2024年度実績

肛門疾患手術件数	1,847件（月平均154件）
全麻手術件数	424件（月平均35件）
大腸癌	87件
炎症性腸疾患	129件
直腸脱	77件
その他	124件

大腸内視鏡検査	1,280件
注腸造影検査	89件
排便造影検査	180件
肛門管MRI検査	722件
直腸肛門機能検査	485件

入院患者数	19,005人（1日平均52人）
外来患者数	29,174人（1日平均120人）
紹介患者数	3,028人

■2025年度の取り組み

- ・肛門疾患手術2,000件、大腸癌手術100件、炎症性腸疾患手術150件、下部内視鏡検査1,500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、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。
- ・専攻医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Iをもれなく作成し、紹介・逆紹介率のさらなる向上をめざす。

■スタッフ

部長 大野博康

非常勤医師（外来、手術） 脳神経外科 1名
脳神経内科 2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、頸動脈高度病変のステント留置術に特に力を入れています。

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

脳卒中予防活動では、人間ドックのオプション脳検査 MRI で発見された無症候性脳血管障害や無

症候性頭蓋内腫瘍に対して、予防的治療のみならず、適切な疾患管理（生活栄養指導、定期的検査など）を実践しています。（過去実施の脳ドックケース含めて、のべ 16,790 名、2024 年 12 月現在）

■ 2024 年度実績

脳卒中医療連携

63 件（脳卒中、脳血管障害入院）

脳血管疾患リハビリ（廃用障害含めて）253 件
手術件数（2024.1-12）[過去 5 年 2020-24]

- ・頭蓋内腫瘍（摘出術、下垂体手術など） 6 件 [14]
- ・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 [15]
- ・頭部外傷（血腫摘除、穿頭術、減圧開頭など） 11 件 [37]
- ・水頭症（髄液シャント、内視鏡手術など） 0 件 [5]
- ・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） 0 件 [7]
- ・脳血管内手術 0 件 [9]
（コイル塞栓、ステント留置術、腫瘍血管塞栓術）

学会・研究会・臨床研究

日本脳神経外科学会総会・脳神経外科学会コンgress・脳卒中学会総会・脳神経血管内治療学会総会・心血管脳卒中学会・東京医大脳神経外科カンファランス・新宿神経疾患研究会・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。

■ 2025 年度の取り組み

- ・毎週の高職種合同入院症例カンファランスの充実
- ・東京都脳卒中急性期医療、新宿区脳卒中医療連携の推進
- ・脳卒中の積極的救急受入を行い、脳血管内治療適応例の拾い出しに努める。
- ・初期研修医の外科系救急研修に対する指導教育内容充実

■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、田中医長が中心となって膝関節、スポーツを、河野部長の手の外科、飯島顧問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)
 医長 田中 哲平
 顧問 飯島 卓夫
 医師 有野 裕介 大江美萌子
 木山 大輔 阿部 将成
 前田 憲秀

■診療内容

各専門領域においては先端的な治療も行っており、地域から大きな信頼を得られてきています。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。

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いますが、悪性腫瘍など集学的治療が必要な場合は東京大学病院と連携して治療しています。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。

■2024年度実績

手術件数 (脊椎含む) 955 件 (829 件 前年度)

<内訳>

骨折・外傷手術	367 件
手の外科	152 件
人工膝関節置換術	69 件
高位脛骨骨切術	23 件

■2025年度の取り組み

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

■スタッフ

当科は、頸椎から腰椎仙骨までの脊椎・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 清水 葉月
 顧問 俣田 敏且
 非常勤 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。

胸腰椎後側弯症いわゆる腰曲がりのため立位・歩行障害、摂食障害、逆流性食道炎を来している場合は胸椎から骨盤に渡る矯正固定術を行っています。

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

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

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

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

■2024年度実績

脊椎手術件数 166件（複数部位含む）

内訳

頸椎 17件

胸腰椎 149件

（内視鏡14件 椎体形成30件）

■2025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（脊椎内視鏡手術、UBE/BESS）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。

理事を務めている日本脊椎・脊髄神経手術手技学会(JPSTSS)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。

■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

・難治性潰瘍

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

2024年度は下肢のデグロービング損傷の症例の治療のために、遊離鼠径皮弁を当院に新たに導入し、遊離鼠径皮弁を施行した。

・眼瞼下垂症・眼瞼内反症

当科では挙筋前転法を多数行っている。また、高齢になると上眼瞼の余剰皮膚が顕著になることがあり、余剰皮膚が多い症例に関してはより自然な目元の印象を目指して眉毛下皮膚切除を組み合わせている。挙筋前転法で上眼瞼が十分に挙上されない重症例には大腿筋膜などの自家組織またはサスペンダーなどの人工膜を使用して前頭筋の吊り上げを行う。

・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。

・顔面骨骨折

顔面骨骨折は形成外科で治療することが多い。鼻骨骨折や頬骨骨折、頬骨弓骨折、眼窩底骨折などの整復術を行う。

・熱傷

深達性第2度熱傷や第3度熱傷の患者には植皮術が必要となるケースがある。

・皮膚皮下腫瘍切除

皮膚皮下腫瘍の切除のほかにケガや手術の瘢痕を修正する、難治性潰瘍を閉鎖する治療を行っている。皮膚悪性腫瘍の切除後や縫合閉鎖困難な皮

膚欠損を伴う創は植皮や局所皮弁を用いて閉鎖する。

・リンパ浮腫

子宮癌や乳癌の手術でリンパ節廓清を施行した症例は四肢に2次性リンパ浮腫を来すことがある。リンパ浮腫の治療は大前提として圧迫療法が必要である。圧迫療法は正しいスリーブ・弾性ストッキングの装着方法や包帯の巻き方を患者自身が習得し日々行う必要がある。当科では、2名のリンパ浮腫セラピストNs.と共に、リンパ浮腫ケア外来をしており、弾性ストッキングの計測や圧迫療法の指導、リンパマッサージを行っている。

■2024年度実績

手術処置件数：124件

■2025年度の取り組み

2019年5月から5年11ヶ月の期間、藤田は当院で常勤医師として勤務させていただきましたが、2025年度は常勤医師が交代となり新たに佐藤医師が赴任されます。新たな体制でフレッシュな取り組みをしていただけたと思いますので、今後とも何卒よろしくお願いたします。

■スタッフ

心臓病センターは、循環器疾患に対し包括的かつ迅速に対応することを目的として平成19年3月より設置され、診療科として「循環器内科」と「心臓血管外科」の二診療科で構成されている。「集中治療科」とは密接な関係を持ち、さらに外来・救急部、ICU/CCU、各病棟をはじめ、臨床工学部・放射線部・検査部・リハビリテーション部・薬剤部ならびに栄養科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>

副院長 高澤賢治（心臓血管外科）1名
 部長 薄井宙男（第一循環器内科）
 鈴木 篤（第二循環器内科）
 吉川俊治（集中治療科）
 恵木康壮（心臓血管外科）4名
 医長 渡部真吾（第二循環器内科）
 明石興彦（心臓血管外科）2名
 医師 山本康人、村上輔、中村玲奈、増田怜、沼部紀之、大沼隼一（循環器内科）6名

■診療内容

1) 多職種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・外科・多職種スタッフ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内での多職種モーニングカンファレンスから一日が始まり、緊急入院患者の症例検討と治療指針決定・その日の検査や手術症例の提示などが行なわれている。

2) 内科・外科治療のシームレスな選択

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

3) 救急診療への対応

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

る。新宿区の中でも循環器独立当直システムを院内で確立し、かつ常勤心臓血管外科医を有する病院はまだ希少であり、都民の心臓性救急疾患の受け皿となっている。東京都CCUネットワークに加盟。東京都大動脈スーパーネットワーク支援病院として大動脈緊急症の診療にも積極的に参加している。

■2024年度実績

・循環器内科ならびに心臓血管外科を参照

■2025年度の取り組み

1) 循環器救急対応の強化

24時間365日循環器救急疾患の診療を提供する体制を生かし、心臓血管外科増員により可能となる大動脈緊急症対応を拡大していく。今後の心不全パンデミックにも対応できるよう地域との連携を図る。

2) 血管疾患への対応

内科外科の連絡が緊密である体制を生かし、末梢血管疾患、大動脈疾患等の血管疾患対応を拡大する。大動脈疾患については急性期対応を拡充するとともに、ステントグラフト導入による対応範囲の拡大を目指す。末梢血管疾患に対するエキシマレーザー治療など、末梢動脈疾患の症例増加を図る。

3) 各種施設基準への対応

心臓血管外科の症例増加により植込み型除細動器などの再取得を目指す。新規手技の施設基準についても内科外科の協力により取得を目指す。

■スタッフ

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

<スタッフ構成>

副院長・部長 小林浩一
部長 橋本耕一
医師 上原ゆり子、丸山麻梨恵、
岡村彰子、土井裕美子、
尾崎友香、黄苡淳

■診療内容

1. 妊娠と分娩：妊産婦の皆様とご家族には十分な妊婦ケアを行いつつ、安全で満足のいく分娩を経験できるよう配慮しています。経産婦に限り、和痛分娩にも対応しています。
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または腹腔鏡補助下手術を行っています。さらに粘膜下筋腫や子宮内膜ポリープは、子宮鏡下手術を行い、外陰・腔壁のコンジローマには下平式高周波電気手術器による焼灼を行っています。
3. 婦人科悪性腫瘍：婦人科の悪性腫瘍には子宮頸癌、子宮体癌（内膜癌）、卵巣癌などがあります。当科では、子宮頸癌、体癌（内膜癌）や悪性の疑われる卵巣腫瘍については、婦人科腫瘍専門医の橋本耕一部長を中心にできるだけ迅速に必要な検査を行い、早期に手術を行うことを心がけています。外科、大腸肛門外科、泌尿器科などとも密接に連携をとっており、必要十分な手術ができる体制を確立しています。手術後の抗癌化学療法も行っています。放射線治療が必要な患者さんには、他院と連携を取って行っています。

■2024年度実績

分娩数 192 件
開腹手術件数 21 件
(帝王切開を除く)
腹腔鏡手術数 62 件

■2025年度の取り組み

1. 2012年1月から産婦さんが分娩室に入室した時点で会陰から超音波断層法を用いて分娩の進行と児頭の下降をみています。入室から分娩までに時間のかかる場合は、適宜超音波を行い、児頭の下降や回旋の状態をチェックしています。
2. 2024年2月から、経産婦に限り和痛分娩に対応しています。計画分娩として頸管の熟化を確認しながら日程を調整し、麻酔科医による硬膜外麻酔下の陣痛誘発による和痛分娩を行っています。
3. 2023年度に橋本耕一部長が内視鏡技術認定医を取得しました。これまで以上に腹腔鏡下手術に対応できる体制が整っています。
4. 産後約2週間に、助産師による「産褥サポート外来」を行っています。サポート外来ではマタニティブルーや産後うつ病といった褥婦さんの心の問題に対するケアと、授乳や子育てに対するサポートを行います。

■スタッフ

泌尿器科は腎臓、尿管、膀胱、尿道などの尿路と、精巣、前立腺などの生殖器の疾患に対して診断、治療を行っています。

<スタッフ構成>

部長 野崎 圭夏
医師 吉田 香苗

■診療内容

膀胱癌に対しては経尿道的腫瘍切除術を行っており、2024年度から生理食塩水での灌流下で手術を行うようになり、TUR 症候群のリスクがなくなり術後出血のリスクも軽減されました。高リスク症例に対する BCG 注入療法、切除不能症例および術後再発症例に対する薬物療法を行っています。

腎癌、腎盂尿管癌に対して、腹腔鏡下手術を行っており、切除不能症例および術後再発の症例に対して薬物療法を行っています。

前立腺癌の疑いの症例に対しては、臨床的に意義のある癌を適切に検出しかつ不要な生検が増えることのないよう、2024年度からは主に MRI で PIRADS category 4-5 の症例に対して経直腸的前立腺生検を施行し、また MRI で指摘された病変に対して target 生検を行うようにしました。前立腺癌の全身治療としてホルモン治療や抗癌剤治療を行っています。

前立腺肥大症に対して、従来の経尿道的前立腺切除術 (TURP) については、合併症を減らすため膀胱癌の治療と同様 2024年度からは生理食塩水の灌流下で行うようにしました。また、経尿道的前立腺吊り上げ術という TURP より低侵襲な手術を導入しました。この手術は高齢者や抗血栓薬を内服している症例、手術侵襲を極力減らしたい症例に適応があります。

尿路結石に対しては、経尿道的尿路結石破碎術と体外衝撃波結石破碎術、結石性腎盂腎炎に対する緊急尿管ステント留置術などを行っています。

主に大腸・肛門科からの依頼を受けて、炎症性腸疾患の術前に、尿管損傷の予防目的で尿管カテーテルを留置しています。

■2024年度実績

腹腔鏡下根治的腎摘除術	1例
腹腔鏡下腎尿管全摘除術	3例
膀胱部分切除術	1例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	44例
経尿道的尿路結石破碎術（膀胱を含む）	56例
体外衝撃波結石破碎術	23例
経尿道的前立腺切除術	2例
経尿道的前立腺吊り上げ術	2例
経尿道的尿管ステント留置術	22例
経尿道的尿管カテーテル留置術（肛門科）	39例
前立腺生検	57例

（主なもののみ）

■2025年度の取り組み

MRI 融合前立腺針生検が始まり、より正確な診断が可能になります。

ロボット支援下手術の導入に向け準備を進めます。

トイレ型の尿流測定器の導入に伴い、積極的に尿流測定を行い、必要な症例には前立腺腺肥大症の手術を提示します。

手術件数の増加が見込まれますが、引き続き安全に行えるよう努めていきます。

近隣の先生方からご紹介いただけるよう、ご挨拶など積極的に行います。

PSA 測定などに関して検診センターと連携して参ります。

■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

医師 長谷川晶子、小久保美央

■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。乾癬においては、AhR 調整薬（タピナロフ）が新規外用薬として選択肢に追加され、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シクロスポリン、レチノイドに加え、PDE4 阻害薬（アプレミラスト）や TYK2 阻害薬（デュークラバシチニブ）による内服療法も行っている。これらに対しても効果不十分の場合や、著しく QOL が障害されている症例に対しては、生物学的製剤（注射薬）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）や PDE4 阻害薬（ジファミラスト）、AhR 調整薬（タピナロフ）等も用い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やトラロキヌマブ、レプリキズマブ（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、アプロシチニブ）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、デュプルマブ（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、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。

■ 2024 年度実績

入院患者数 延べ 400 名

外来患者数 延べ 6,752 名

■ 2025 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

現在乾癬に対する複数の国際共同臨床試験を行っているが、これ以外にも各種皮膚疾患において新規薬剤の開発が進んでおり、今後ともこれらに積極的に参加し、常に最新の医療情報の適切な提供に努める。

■スタッフ

当科は、感染性疾患などの小児の一般診療から発達相談や遺伝学的検査など専門分野まで幅広い診療を外来で行っております。当院で出産した新生児も入院から退院後の外来まで診させていただきます。

<スタッフ構成>

部長：高松 朋子

医員：中坪 亜里紗

■診療内容

流行性疾患の感染症の診療は予約外で午前・午後と受け入れております。

慢性頭痛や、起立性調節障害、神経発達症、夜尿、夜泣きなどの発達相談は専門外来の神経外来でほぼ毎日診察を行っております。質問紙表を用い、当日MRI検査を行えるなどクリニックや周辺医療機関からご紹介を頂いております。

遺伝外来は遺伝学的検査のみならず、患者様の成育歴に沿ったカウンセリングや助言を行っております。出生前コンサルト相談や家族性疾患・遺伝性疾患が疑われる成人の紹介も受けております。

アレルギー専門外来では舌下免疫療法やモノクローナル抗体自己注射を開始し、アレルギー診療の範囲を広げています。

2024年10月よりあたまのかたち外来を開設し位置的頭蓋変形のヘルメット治療を始めています。

■2024年度実績

2024年度は新生児入院数95例、総外来患者6,071人でした。あたまのかたち外来は40件の受診があり、17件のヘルメット作成を行っており希望する患者様が増えていきます。

症例報告：

バイオサイコソーシャルアプローチ：神経発達症に伴う遺尿・遺糞の一例 夜尿症研究 29：65-70 2024 中坪 亜里紗、呉 宗憲、畑山 由華、高松 朋子、縣 一志、堀 佳那江、林 佳奈子、柏木 保代、山中 岳

学会発表：

① SARS-Cov2 感染中に心房頻拍を発症した1乳児例 第79回 東京医科大学循環器研究会 中坪 亜里紗、石井 宏樹、渡邊 由祐、高橋 英城、田仲 樹、中澤 はる香、石嶺 里枝、

林 佳奈子、春日 晃子、石田 悠、山中 岳
 ② シクロスポリンとミゾリビンの併用療法で寛解に至った重症IgA腎症の一例 第59回日本小児腎臓病学会学術集会 中坪 亜里紗、縣 一志、柏木 保代、山中 岳
 ③ ラコサミドが有効であった自然終息性乳児てんかんの2例 第66回日本小児神経学会学術集会 渡邊 由祐、森地 振一郎、中澤 はる香、清水 里枝、高松 朋子、竹下 美佳、森下 那月美、石田 悠、小穴 信吾、山中 岳

■2025年度の取り組み

① 遺伝外来の拡充

これまで月2回であった遺伝外来は、2025年度は毎週木曜午前に外来枠を増設して対応しています。2023年より国立国際医療研究センター疾患ゲノム研究部の共同研究先としてエクソーム解析件数の増加を見込んでいます。

② あたまのかたち外来の増設

2024年から始めたあたまのかたち外来が盛況であり、外来枠を増設して対応しております。当院では成長・発達もあわせてフォローしております。

③ 新生児オプションスクリーニングの開始

新生児の先天代謝異常の検査は現在東京都では脊髄性筋萎縮症やムコ多糖症Ⅰ型を含む9項目が無料で行われています。当院では新たに酵素補充療法の可能な項目を14疾患（副腎白質ジストロフィーやアデノシンアミナーゼ欠損症など）に追加した代謝異常検査を開始する予定です。

■スタッフ

耳鼻咽喉科は常勤医2名、非常勤医3名で診療にあたっている。

<スタッフ構成>

部長 金谷 佳織

医師 中田 智明 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 橘 澄（一般外来）

■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、急性扁桃炎などの炎症性疾患に加え、突発性難聴、めまい、顔面神経麻痺などがある。病状によって適宜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、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、マイクロデブリッター、ナビゲーションシステム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。

嚥下外来では医師、摂食嚥下認定看護師、言語聴覚士、栄養士で構成される摂食嚥下チームで嚥下内視鏡検査（VE）、カンファレンスを行い、嚥下障害患者への介入、訓練指導を行っている。

めまい外来では電気眼振図検査（ENG）、前庭誘発筋電位検査（VEMP）などによる精査を行っている。

■2024年度実績

外来患者数：4,362名（延べ）

入院患者数：669名（延べ）

紹介患者数：339名

■2025年度の取り組み

2024年度は、前年度と比較し紹介患者数、入院延患者数、手術件数は増加した。2025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加療を行い、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、向上に努めていく。また新たな知識、技術、資格を得るため積極的に研修会等に参加し研鑽を積んでいきたい。

■スタッフ

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

<スタッフ構成>

部長 地場達也

非常勤医師：藤野雄次郎（ぶどう膜炎診療） 1名

■診療内容

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

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

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

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

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

現在、常勤医師 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。

■2024年度手術実績(2024年4月～2025年3月)

白内障手術	276件
緑内障手術（濾過手術、流出路再建術他）	4件
眼瞼手術（眼瞼下垂、眼瞼内反他）	10件
抗 VEGF 薬硝子体内注射	125件
ボトックス注射（眼瞼・顔面痙攣）	5件

■2025年度の取り組み

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

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

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

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

■スタッフ

部長 竹下 浩二
 医長 牟田 信春
 医師 佐々木 巴

■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：

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

CT では、通常の撮影に加え、80 列ヘリカル CT 装置による 3D、Volumetry、CT アンジオグラフィー、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：

放射線治療機器導入、再稼働は中止となった。

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。

■ 2024 年度実績

CT	13,938 件
MRI	5,769 件
核医学	453 件
IVR（血管系）	71 件
（非血管系）	71 件

■ 2025 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。

■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2名体制となった。また、業務量に応じて、適宜非常勤医を招聘し、手術を安全に行えるよう人員を配置している。

<スタッフ構成>

部長 赤澤 年正

医長 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、急変時に対応できる体制を整えている。

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

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

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

■2024年度実績

年間麻酔科管理症例数 2,288 例

(うち全身麻酔症例 2,218 例)

■2025年度の取り組み

- ①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。
- ②産婦人科と協力して和痛分娩を安全に行う。

■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、 木原恵理奈	3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の報告があるものに対して、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、緩和医療中の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。

■2024年度実績

外来延患者数	7,670人
入院延患者数	55人
義歯総件数	91例
レジン床義歯	87例
金属床義歯	3例
ノンメタルクラスプ義歯	1例
インプラント	6本
埋伏智歯	162例
嚢胞	15例
炎症	31例
良性腫瘍	9例
外傷	30例
粘膜疾患	18例
顎関節症	16例
全身麻酔手術件数	17件
周術期等口腔機能管理	584件
病棟口腔ケア介入件数	2,202件
NST 歯科連携算定件数	687件

■2025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

緊急手術に対する周術期等口腔機能管理に、可能であれば術前から介入したい。

■スタッフ

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

<スタッフ構成>

部長 野本 宏 (精神保健指定医)
非常勤医師 古田 夏紀
非常勤医師 武田 詩穂

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。所謂コロナ禍から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、当科も参画している。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応を行っている。また、時として他科入院患者が華々しい精神症状を呈したり、入院後に初めて精神疾患の既往が判明したりすることがある。このような場合、SWの協力や当科独自のネットワークを通じて、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。

■ 2024 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）138件、うつ病47件、神経症43件、人格障害4件、器質性精神障害5件、統合失調症9件、精神遅滞1件、依存症9件

・外来診療数 2,208件

■ 2025 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。

■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 伊地知正賢
 医 師 山本 沙希（緩和ケア科医長）
 野本 宏（メンタルヘルス科部長）
 鈴木 淳司（腎臓内科医長）
 齊藤 悠一（消化器内科医員）
 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）
 岡堀 裕子（外来看護師、リンパ浮腫療法士）
 山口 良子（病棟副部長、呼吸疾患認定看護師）
 薬剤師 中村 矩子
 管理栄養士 猿田 淑美
 MSW 中田 瑞葉

13名

■診療内容

2019年4月に緩和ケア科を新設し、同年8月からチームが活動を開始。2023年には外来診療を開始し、2025年には新たなメンバーを迎えて体制の充実を図っている。

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、呼吸器疾患認定看護師、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。

■2024年度実績

- ・がん患者自殺対策マニュアルを作成した。
- ・呼吸困難緩和ケアの指針を作成した。
- ・呼吸困難・息切れの問診票を作成した。
- ・生活のしやすさの問診票を作成した。
- ・オピオイドの換算表を改定した。
- ・東京都がん診療連携協議会研修部会主催・がん看護研修会「がん患者の精神症状とその対応」「がん患者のこころの軌跡に寄り添う支援」に参加した。
- ・緩和ケア診療委員会規則を改定した。
- ・緩和ケア介入件数：総数 234（新規入院 141、新規外来 94、継続 69）
 原疾患別人数：乳癌 75、下部消化器癌 25、胆肝脾癌 41、上部消化器癌 37、肺癌 27、など
 症状別件数：疼痛 87、全身倦怠感 16、呼吸困難 14、精神的苦痛 1、その他 11

■2025年度の取り組み

- ・緩和ケア研修会への参加促進
- ・医療用麻薬の自己管理システムの導入
- ・東京都がん診療連携協力病院の指定更新
- ・がん性疼痛緩和指導管理料の算定数の向上
- ・外来腫瘍化学療法診療料の算定促進
- ・緩和ケアに関する地域連携に取り組む
- ・当院におけるターミナルステージの定義、判定の進め方等を改定

■スタッフ

<スタッフ構成>

部長 阿部 佳子
 医長 児玉 真 非常勤医師 8名
 常勤医 阿部 佳子
 児玉 真

非常勤医

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:5名(細胞検査士4名、検査技師1名)

非常勤技師:細胞検査士2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7回、婦人科・放射線・病理カンファレンス11回、外科カンファレンス3回、血液カンファレンス4回、腎臓カンファレンス2回)

■2024年度実績

組織診検体総数 5,904件
 (生検4,708件、手術1,196件)
 迅速診断 64件
 細胞診検体総数 5,171件
 (院内:2,867件、健診センター:2,304件)
 (院内婦人科1,851件、院内その他992件)
 病理解剖 5件
 顕微鏡写真提供 32件

表1:過去5年の組織診検体数の動向

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
組織診検体総数	5,665	5,848	5,886	5,750	5,904
生 検	3,748	4,061	3,706	3,633	4,708
手 術	1,917	1,787	980	2,117	1,196
迅速診断	60	48	56	52	64
病理解剖	15	10	13	15	5
細胞診検体総数	3,310	3,080	3,059	4,986	5,171

表2:過去5年の細胞診検体数の動向

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
細胞診総件数	7,019	5,456	5,477	4,986	5,171
院内総数	3,310	3,077	3,059	2,725	2,867
院内婦人科	2,017	1,833	1,853	1,690	1,851
健診センター	3,809	2,379	2,418	2,261	2,304

■2025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を活用し、医療安全に十分に配慮した効率の良いシステム管理を行う。
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。

■スタッフ

<スタッフ構成>

センター長 高澤 賢次
医長 遠藤 陽子
医長 江原 佳史
医師 他 非常勤 12 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。

当日中に判明した D 判定や C 判定については、本人の希望を確認し、当日中に該当する専門外来受診を積極的に行っている。後日に判明した D 判定の受診者については内容に応じ、場合には至急仮結果報告書を郵送し、受診を促している。

そのほか画像読影については、二重読影や過去との比較読影を行ったりしている。また、心電図読影については循環器内科専門医が読影判定を行い、眼底写真については、眼科の専門医が読影を行うなど病院内の勤務医などが読影の判定を行っている。

■2024 年度実績

2024 年度の院内受診者総数は 15,981 名（男性 9,884 名、女性 6,097 名）であった。なお、2023 年度の院内受診者総数は 16,719 名（男性 10,360 名、女性 6,359 名）であり、738 名の減少となっている。

収益に関しては前年度比で 1,383（千円）の減であった。2025 年度では人件費など費用の見直しや一部健診料金の改定（OP 含む）を行い、収支改善を図りたい。また、引き続き渉外活動も実施し、顧客の確保にも努めていきたい。

- ・ 日本人間ドック学会 機能評価 Ver4 を認定
2024 年 12 月 14 日（認定承認日）

■2025 年度の取り組み

- ・ 健診システムの更新
- ・ 2 次検査（要精密検査）対象者については当日中に当院外来での受診若しくは予約が行えるように外来との連携を強化する
- ・ 新たな産業医先の確保
- ・ 病気の早期発見だけではなく生活習慣の改善などを通して罹患・発病の予防に努める

■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	田代 俊之
疾患別専任医師	4名
作業療法士長	稲熊 成憲
理学療法士	12名
作業療法士	4名
言語聴覚士	1名
事務員	0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、手の外科などの整形外科・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続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。

■2024年度実績

新患依頼件数	2,697件
入院	1,694人
外来	282人
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	112件
運動器リハビリテーション	945件
呼吸器リハビリテーション	338件
心大血管疾患リハビリテーション	149件
廃用症候群リハビリテーション	427件
摂食機能療法	181件
各科別患者数	25,676件（実施件数）
内科	7,361件
整形外科	10,287件
脊椎脊髄外科	3,145件
脳神経外科・神経内科	2,196件
外科	1,104件
大腸肛門科	340件
泌尿器科	75件
リウマチ膠原病科	1,051件
その他診療科	117件

■2025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・安全管理に努める。また、職員の適正な働き方を検討し、改革を推進する。

■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）及び耳鼻科外来の聴力検査、めまい検査も担っている。検査の部署横断的に業務を行い、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ている。DM、NST、ICT、AST 等各委員会チーム医療の参画も行い、資格取得など自己研鑽にも務めており、医療の質を高めている。

<スタッフ構成>

臨床検査科診断部長	江原 佳史
臨床検査専門医	江原 佳史
臨床検査技師長	栗田千恵美
副臨床検査技師長	鈴木 智子
臨床検査技師	38 名
事務員	1 名

■診療内容

- 2024 年度の資格取得者
 - 細胞検査士 1 名
 - 心電図検定 2 級 3 名
- 部門報告
 - ・質量分析装置（MALDY バイオタイパー）の導入により細菌の同定時間が短くなり、菌名を早く報告できるようになった。
 - ・病院機能評価の更新にむけてマニュアルの見直しを行った。
 - ・輸血部門では、輸血管理料適正使用加算基準は達成され血液製剤の廃棄率も 0.2% と低く抑えられた。
 - ・検体検査部門では、持続皮下グルコース検査のセンサーの切り替え導入の説明・指導を行った。
 - ・糖尿病ラウンド、NST ラウンド、ICT ラウンド、血液カンファレンスに参加し、チーム医療にも参画した。
- 日本医師会の精度管理調査では良好な成績を収めた。

■ 2024 年度実績

	2023 年度	2024 年度
生化学・免疫検査	1,793,892	1,841,199
内分泌検査	29,115	31,677
血液学的検査	256,071	262,568
尿・便・髄液等検査	88,670	90,816
微生物学的検査	23,549	23,134
製剤在庫数	1,577	1,656
血液製剤廃棄率 (%)	0.3	0.2
治験検体取り扱い	205	157
心電図等検査	31,047	30,457
脳波検査	166	145
超音波検査	13,594	14,025
呼吸機能検査	4,368	7,955
前庭・聴力・眼科関連検査	23,543	15,343
ホルター ECG 院内解析(別掲)	386	460
COVID-19 遺伝子検査	9,509	7,114
COVID-19 抗原定量検査	3,885	1,040

■ 2025 年度の取り組み

- 検体検査機器の安定稼働及び、精度の維持管理を担保するために、各種サーベイに参加しつつ機器更新の準備を進めていく。
- 生理検査技師の減少に伴い、超音波検査技師の育成に力をいれ人材育成を行う。
- 院内業務が円滑にいくよう他職種と協調していく。

放射線部門

部長 竹下 浩二

■スタッフ

放射線科診療部では、患者さんが安心して質の高い医療を受けられるように多職種と連携し、チーム医療を実践している。

<スタッフ構成>

部長 竹下 浩二
技師長 星野 弘
副技師長 山本 進治 町田 弘之
診療放射線技師 22名
事務員 3名

■診療内容

放射線科診療部は、画像診断部門・放射線治療部門（停止中）・健康管理センター部門により構成され、一般撮影（マンモグラフィ、骨密度測定、歯科 CT・パントモグラフィを含む）、X線 TV 透視、CT、MRI、心臓カテーテル・腹部等血管撮影、核医学（アイソトープ）等の検査を行い、良質な医療を患者さんに提供している。また、放射線業務従事者や患者さんの被ばく線量管理を行い、医療被ばく相談にも対応している。

■2024年度 更新機器

- ・2024年7月導入
歯科 CT・パノラマ撮影装置 ベラビュー X800
(モリタ製作所)
- ・2024年9月導入
核医学診断装置 Symbia EvoExcel
(シーメンスヘルスケア株式会社)

■2024年度 臨床実習生受入れ実績

- ・帝京大学 医療技術学部 診療放射線学科 3年
実習期間：令和6年8月19日～10月8日
実習人数：3名
- ・中央医療技術専門学校 診療放射線学科 2年
実習期間：令和7年1月14日～3月12日
実習人数：2名

■2024年度実績（前年度比較）

	2023年度	2024年度
一般撮影	34,006件	34,829件
診療マンモグラフィ撮影	581件	623件
骨密度検査	1,375件	1,498件
TV室透視検査	1,872件	1,693件
X線CT検査	13,712件	13,938件
MRI検査	5,653件	5,769件
血管撮影	103件	71件
心血管撮影	565件	588件
核医学検査	492件	453件
健診胸部撮影	14,468件	13,872件
健診胃部撮影	5,581件	4,903件
健診マンモグラフィ撮影	1,413件	1,307件
画像取込み・書出し	7,806件	6,996件

■2025年度の取り組み

- ・専門職としての知識と技術を日々研鑽し、患者さんに安全安心でやさしい医療を提供する。
- ・チーム医療の一員として、患者さんの安全を確保し、タスク・シフト/シェアを実現していく。

■関連資格取得状況

第一種放射線取扱主任者	4名
第二種放射線取扱主任者	1名
検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	6名
X線CT認定技師	7名
肺がんCT検診認定技師	2名
放射線治療専門放射線治療補	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	3名
放射線管理士	5名
放射線機器管理士	6名
医療情報技師	1名
医療画像情報精度管理士	1名
臨床実習指導教員	1名
Ai認定診療放射線技師	4名
画像等手術支援認定診療放射線技師	2名
告示研修（基礎講習・実技研修修了者）	21名

臨床工学部門

部長 恵木 康 壯

■スタッフ

臨床工学部は、生命維持管理装置の操作や保守点検などの業務を担い、循環、代謝、呼吸等の領域に関与している。どの領域でも、医療チームの一員として医師や他の医療関係者と密接に連携し、患者の状況に適切に対応した医療を提供するため、チーム医療の実践に努めている。

<スタッフ構成>

部長 恵木康壯 / 技士長 中井 歩
 副技士長 渡邊研人 / 主任 大塚隆浩、富樫紀季
 技士 板谷祥子、御厨翔太、石丸裕美、丸山航平、
 菅原彩夏、佐藤 諒、柴田大輝

■診療内容

手術室領域：大腸・肛門外科手術においては、術中における器械出し業務および外回り業務を担当している。さらに、仙骨神経刺激療法（SNM）においては、手術室における術前処置としてのリード留置術から刺激装置の植え込み手術、術後のプログラマ操作説明、退院後の定期外来フォローへの同席、および関連データの管理に至るまで、当該治療プロセスに一貫して関与する体制を構築している。また、脊椎整形外科領域における手術においては、自己血回収装置およびナビゲーションシステムの操作業務を担当している。

近年、内視鏡手術におけるスコープオペレータへの対応について、複数の診療科から要望が寄せられている。当初は呼吸器外科手術への関与から開始し、外科系手術における経験を蓄積してきた。2025年4月からは、大腸・肛門外科手術におけるスコープオペレーション業務についても対応を開始する予定である。

循環器領域：人工心肺装置の操作、各種造影検査や血管内治療、アブレーション（ABL）やペースメーカーなどの不整脈治療、植込み型デバイス設定の調整や遠隔モニタリングにおいて、心臓血管外科医や循環器内科医と緊密に連携し、高水準な医療の提供に努めている。ABLにおいては、清潔野での器械出しに加え、パルスフィールドアブレーションにも対応を開始した。日進月歩するデバイスの進化にジョブローテーションで柔軟に対応するため、臨床工学技士は日々自己研鑽に励んでいる。

血液浄化領域：工学的見地から血液透析、アフエリシス、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。臨床工学部では、ジョブローテーションを行いながら、様々な課題に直面しつつもエコーガイド下穿刺の技術向上に努めてきた。その積み重ねにより、2024年度からは動脈表在化および表在静脈への穿刺に加え、以前は腎臓内科が担当していたシャント手術後の初回穿刺にも対応を開始した。

人工呼吸器：確実に使用可能な状態に整備し、3F 医療機器管理室から供給される。また、臨床使用中の人工呼吸器は、毎日各ベッドサイドにおいて巡回安全点検を実施するとともに、過不足のないよう台数調整を行っている。2024年度より、1台の人工呼吸器で IPPV、NPPV、HFNC 各モードの切替運用を開始したことにより、人工呼吸器の効率的な運用が実現している。

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 においてモ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。

医療機器管理：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。これまでは市販データベースソフトを運用してきたが、2025年度からはクラウド型の医療機器管理データベース「HITOTSU」を導入することが決定した。

その他：近年ではジョブ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、手術室業務へのローテーションが一層推進された。

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、試験難易度が高い不整脈治療専門臨床工学技士を1名が取得、第1種 ME 実力検定は3名が合格しており、臨床工学技士11名が保有する資格は合計31個である。今年度の講演等を含む学会発表は14件、文献等の実績は7編であり、JCHO 創立の2014年から累計で発表132件、文献等37編となった。2024年度は、第7回医工連携アワードにおいて「医療 DX プラットフォーム」を開発した渡邊研人が最優秀賞を授与され、臨床工学部として累計8回目の学会賞受賞となった。

■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	1
心血管インターベンション技師	2
MDIC	1
3学会合同呼吸療法認定士	5
第2種 ME 実力検定	5
第1種 ME 実力検定	3
臨床 ME 専門認定士	2
透析技術認定士	6
透析技能検定2級	2
認定医療機器管理関連臨床工学技士	1
アフエリシス認定技士	1

■2024年度実績

■主な治療技術提供実績

	2023年度	2024年度
血液透析	1,299	801
血液透析濾過	7,280	8,057
病棟透析	55	60
持続緩徐式血液透析濾過	0	1
エンドトキシン吸着	4	4
顆粒球除去療法	55	73
腹水濾過濃縮再静注法	10	6
血漿交換	15	19
LDL 吸着療法	2	56
PCI	156	135
CAG	444	281
IVUS	142	119
シャント PTA	26	26
EVT	47	31
EPS	145	200
ABL	144	195
PMI	35	32
植込み型デバイス check	314	452
人工心肺臓手術	13	8
PCPS	1	1
IABP	8	4
人工呼吸器使用中点検	284	199
NPPV 使用中点検	64	79
ネーザルハイフロー使用中点検	250	320
人工呼吸器日常点検	55	57
NPPV 日常点検	49	64
ネーザルハイフロー日常点検	43	74
ME 機器日常点検	4,076	3,204
ME 機器定期点検	772	656
ME 機器修理対応	114	141
保育器日常点検	85	92
SNM 植え込み	3	7
SNM check	38	51
自己血回収システム	26	14
脊椎整形外科ナビゲーション	22	12
器械出し	223	1,685
手術室外回り業務		450
スコープオペレータ		41

■2025年度の取り組み

- ・業務の効率化およびジョブローテーションを推進する。
- ・学会発表、論文投稿、学会認定資格の取得に加え、学会やセミナーへ積極的に参加し、新たな知見を得る。
- ・コスト意識をより一層高め、効率的な医療機器管理に取り組み、年間500万円のコスト削減を目指す。
- ・病院機能評価 S 獲得を目指す。

■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	久保田 啓介
室長	遠藤 さゆり
主任	奥村 真美子
管理栄養士	7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（下膳・洗浄）	21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、美味しいことを基本とし、季節のサイクルメニュー、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いる。患者さんからも好評であり、毎日メッセージをいただいている。2024年度はご意見を受けて、一泊ドック利用者の食事とお祝膳の見直しを行い、より喜んでいただける食事の提供に努めた。

安全の観点から2024年度はアレルギー誤配膳に対し、これまでの対策を根本から見直した。医療安全推進室メンバーによる配膳作業の確認や医療安全委員会の協力を得て、専用トレーの導入、夜間緊急入院患者への誤配膳防止策として食事提供時間の取り決めを行い、再発防止に取り組んだ。

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、栄養相談室で行っているが、当日指導にも対応しており、受診から栄養指導までスムーズに行なえるよう関係スタッフと連携を図っている。

栄養指導においては、外来のテロップや案内の用紙により、医師の指示だけでなく、患者さんの希望により栄養指導が受けられるようお知らせしている。入院栄養指導は、入退院支援室を通じて事前に特別治療食対象者を把握し、一般食の指示であっても、管理栄養士の視点により必要と判断した際には、特別食の変更を付箋で医師へ依頼している。2025年度も必要な患者を漏らさないよう特別食の提供とともに、栄養指導へ積極的に取り組んでいきたい。

3. 入院患者の栄養管理、その他

2024年度も人員の事情により専従→専任体制に切り替えた月がほとんどで、算定上限により、NST介入件数は前年度より211件減少した。

IBDの研究は継続中ではあるが、これまでまとめたものを論文にして提出し、現在査読の結果待ちである。

■2024年度実績

・個人栄養指導件数	4,719件
（内訳：入院1,551件 *外来3,168件 *透析予防指導含む）	
・集団栄養指導件数	32件
・栄養管理計画書	6,692件
・NST介入件数	1,500件
・歯科連携加算	687件
・早期栄養介入管理加算	400点615件 250点742件
・個別栄養食事管理加算	67件
・栄養情報提供加算	7件
・特別食	平均43.7%/月
・糖尿病教室（食事会）	中止中
・給食だより発行	107～113号
・IBD通信発行	7号までで一旦中止

■2025年度の取り組み

- ・アレルギー誤配膳0件とするためのシステムへ継続して取り組む
- ・食材費抑制への取り組み（新しい業者との取引）
- ・栄養指導件数の維持：月350件
- ・NST加算：月120件（専任体制下）
- ・特別治療食加算40%以上の維持
- ・早期栄養介入管理加算算定 400点/250点
計90件前後/月の維持
- ・GLIMの導入 など

■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 田中慶彦
 副薬剤部長 森本雅子
 主任薬剤師 中村淳子 小笠原拓也
 薬剤師 吉井 智 中村矩子 坂倉裕佳
 磯田一博 田口莉沙 向井由希子
 高藤綾香 齋藤 舞 佐藤会連
 榎本実里 江頭菜穂 小野直巳
 安保那津子 (8月～)
 (渡辺真美 浅川千尋 岡田夕佳
 小原悠那 (9月～) (育休中))
 非常勤薬剤師 小川真理 (~4月)

■診療内容

4月に部長の交替と共に副部長が加わった。しかし育休中の者が9月より4名となり、非常勤薬剤師も退職して人員的に厳しい年度となった。このことも影響し今年度の薬剤管理指導算定件数は、月平均782件、年9,384件となって前年度12,178件を下回った。

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を担っている。日常的に一般名処方の際のマスタ登録など医薬品マスタ管理を行っていることに加え、10月からの長期収載品の選定療養および3月からの電子処方箋導入に伴う医薬品マスタの見直しをそれぞれ行った。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継続、がん患者に対する質の高い医療を提供する観点からの「連携充実加算」を継続して

いる。医薬品の供給に関しては、従前からの供給不足が続いているものの、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剤を安定して確保するよう注力している。

今年度も将来の薬剤師を育成するため、薬学部5年生の長期実務実習(11週間)を3期間で計6名受け入れた。

■2024年度実績

・外来処方箋枚数			
院内	12,311枚		
院外	134,283枚	合計	146,594枚
・入院処方箋枚数			70,266枚
・入院注射処方箋枚数			143,905枚
・注射剤調製件数(Rp数;ケモ、その他)			
外来	6,736件		
入院	1,549件	合計	8,285件
・薬剤管理指導件数			
ハイリスク薬	3,656件		
その他	5,728件	合計	9,384件
・麻薬管理指導加算			422件
・退院時薬剤情報管理指導件数			4,187件
・薬剤情報提供料			1,807件
・病棟薬剤業務実施加算			18,731件
・連携充実加算			580件

■2025年度の取り組み

2025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。

■スタッフ

看護部長：野村 仁美
副看護部長：小川 潤子
副看護部長：新井 美和

■ 2024 年度実績

<年度目標>

1. 良質な医療サービスの提供
2. 経営参画意識の向上
3. 看護の質と効率の両立
4. 人材育成と定着促進

<目標達成への主な取り組み>

1. 良質な医療サービスの提供

患者満足度調査の結果、総合評価で入院が 4.51 点となり、第 3 期中期計画における目標値（4.45 以上）を上回る結果となった。また、入院において「看護師の対応」が JCHO57 病院中、上位 10 病院に入るなど、良い結果が得られた。反対に下位 10 病院に入った項目に「病室浴室トイレの清潔さ」があり、引き続きアメニティの向上について院内全体で取り組む必要がある。

2. 経営参画意識の向上

病床管理規程に基づき、経営指標となる 1 日平均入院患者数 300 名、平均在院日数 12 日に努めたが、今年度は 267.2 名、10.6 日といずれも達成には至らなかった。但し、毎朝のミーティングで人員及び病床調整を行うことで協力体制が図られ、転入や入院患者の受け入れはスムーズに行われていた。また、救急患者の入院率が 50.4% に達しており、これは診療単価の UP 等、経営に大きく貢献するものである。引き続き救急患者の受け入れ促進に努める。

3. 看護の質と効率の両立

看護補助者とのタスクシフト / シェアを目標に掲げ、直接ケアへの介入等を予定していたが、派遣会社の変更により退職者が相次ぎ、達成は叶わなかった。また、高齢患者の増加に伴い、身体拘束率が増加しているため、2025 年度は同率の減少に努めたい。

4. 人材育成と定着促進

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、昨年度同様キャリア・リーダーのエントリー及び認定者数が伸びない現状にある。但し、看護研究等、内容については年々充

実してきている。引き続き、学ぶことへの動機づけを行っていく。

■ 2025 年度の取り組み

2025 年度は、看護職員の働き方改革及び看護の質の向上を目的に「看護業務向け AI システム」を導入する。なお、この取り組みは、令和 7 年度 JCHO 調査研究事業の承認を得て実施する。

<専門・認定看護師> 11 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・山根 瑞穂
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・田中真由子
がん化学療法看護	森本 寛子
がん性疼痛看護	高橋 愛子
手術看護	矢内 敏道
慢性呼吸器疾患看護	山口 良子
摂食・嚥下障害看護	小杉美代子
認定看護管理者	野村 仁美・新井 美和

<特定行為研修修了者> 2 領域 8 名

創傷管理関連	壊死組織の除去	7 名
	陰圧閉鎖療法	
栄養に係るカテーテル関連	中心静脈カテーテル抜去	1 名

5 西病棟

師長 永井 さくら

■スタッフ

<スタッフ構成>

副 師 長：吉倉由美子 阿部みどり
沖田真理子

看 護 師：11名
助 産 師：13名

■ 2024 年度実績

1. 患者満足度の向上

チェックリストを用いて接客改善に努めた。また、新生児室の飾り付けや浴室のリフォーム等アメニティの向上に努めた。満足度調査の結果から、患者満足度の向上が伺えた。

2. 分娩件数の増加への取り組み

分娩件数の増加を目指し、近隣病院への広報活動に取り組んだ。配布するリーフレットの作成や、配布する病院の選択等を行った。また、一昨年度導入した和痛分娩も引き続き、安全に実施できるような体制作りを努めた。その結果、分娩件数は増加した。今後は産後ケアの導入に向けての準備や、NCPR 研修の院内開催等も行っていく予定である。

3. 転倒を看護の力で予防する

カンファレンスの充実を図り、転倒予防策の検討を行い、その確実な実施に努めた。その結果、転倒の件数は減少した。その一方で、ADL が自立している患者の転倒も生じており、その予防が今後の課題となった。

4. 継続学習への動機づけを行う

院内・院外への研修・勉強会参加を促し、その成果を部署内で発表してもらった。研修・勉強会への参加は目標には届かなかった。次年度は自己学習への動機づけを適宜行うようにしていきたい。

5. 防災への意識向上

防災マニュアルやアクションカードの周知を行った。さらに、火災・地震発生時の対応の勉強会を行った。今後は、部署の特色を踏まえた防災訓練を実施していきたい。

6 東病棟

師長 野村 生起子

■スタッフ

<スタッフ構成>

副 師 長：小杉美代子 平岩 歩
看 護 師：27名

看護補助者：3名

■ 2024 年度実績

1. 外来、地域との連携強化と患者の意志を尊重した看護の提供

カンファレンス開催の徹底と退院後2週間以内の看護サマリー記載の徹底を行った。カンファレンスは、テーマごとに曜日を決め朝のミーティング時に時間設定することでスタッフの意識が高まった。看護サマリーが必要な患者をピックアップし2週間以内に記載出来るよう受け持ち看護師へ依頼を行い、記載率がUPした。

2. 診療報酬加算の確実な算定

診療報酬改定について勉強会を開催し理解を深めた上で、心リハ・摂食嚥下・身体拘束・排尿自立に関連する加算が算定出来ているかチェックを行った。スタッフへ周知・徹底をはかり算定漏れは減少した。

3. 褥瘡管理マニュアルの実践と褥瘡発生率低下

褥瘡予防対策について再学習を行いカンファレンス開催の徹底を図った。WOC 看護師の協力を得ながら対策を周知・徹底することで褥瘡の早期発見、報告、対処がスムーズとなり発生率は低下しスタッフの知識・技術が向上した。

4. スタッフ個々の自己研鑽と知識・技術の共有

スタッフ個々で「学習目標」を掲げ、目標達成のため様々な院内外の研修や学研 e-learning を活用した自己学習を進めた。また、自己学習内容を伝達講習し共有をはかった。

■ 2025 年度の取り組み

1. 患者の病態や背景、意志を尊重した療養指導
2. 診療報酬の正しい理解と適正な算定
3. 身体拘束率減少
4. 小集団活動による知識、学習意欲の向上

6 西病棟

師長 伊藤 華名子

■スタッフ

<スタッフ構成>

副 師 長：山口 良子 津野 桃子
看 護 師：26名

■ 2024 年度実績

1. 病棟全体で質の高い看護の実践のために、気管支鏡・ステロイド治療のパンフレットを作成し、活用を開始している。また、退院指導の充実を目的に、退院支援看護師と継続委員の看護師を中心に、毎週退院調整のカンファレンスを開催した。少しずつ、退院調整に対して意識付けが出来てきており、病棟看護師の積極的な介入につながってきている。
2. 気管支鏡の2泊3日のクリニカルパスを作成し使用を開始した。現在、吸入薬の導入やCTガイド下肺生検のクリニカルパスの作成に取り組んでいる。緊急入院のスムーズな受け入れのために、業務調整内容を明文化し、スタッフ全体で協力することが出来るようになった。
3. 日々リーダーを中心に、その日の業務について、困ったことを相談したり、ケアや処置を行う際の協力を仰ぐことは出来ている。しかし、受け持ち看護師としての役割を果たせていない現状があるため、今後は役割を認識するとともに、個別性のある看護計画の立案と看護介入が課題と考える。
4. 外部研修への参加は前年度より大幅に増加した。外発的な動機づけに重点を置き、目標面接や日々の業務の中でも、プラスのフィードバックを行い、スタッフが生き生きと働くことができています。

■ 2025 年度の取り組み

1. 看護計画に沿った個別性のある退院支援
2. 呼吸器リハビリテーション目的入院導入
3. 看護記録の質向上、チームナーシングの再構築
4. スタッフ満足度の向上

7 東病棟

師長 土橋 花恵

■スタッフ

<スタッフ構成>

副 師 長：大久保彩子 加来 愛
看 護 師：28名
看護補助者：4名

■ 2024 年度実績

1. 患者満足度の上昇
面会室を患者への情報発信の場として活用できるように、化学療法に関するケア物品やパンフレットを掲示。今後はIBDに関する情報も追加し、整備を進めていく。
2. 看護体制の見直し
業務量調査を実施し、その結果から看護体制を見直した。一部セル看護を導入しペアを組み、エリア毎に受け持つ体制とした。無駄な動線を省き、ペアで動くことで業務の効率化、指導体制の充実を図ることができた。今後もこの取り組みを継続して実施し、看護ケアの質向上を目指していく。
3. 専門職として能力開発に取り組む
自身で課題と感じていることや興味のあることに関して自己学習を進め、半数の者が学びを他者へ伝達することができた。また、部署の専門的な分野として、ストーマに関するカンファレンスを週1回開催。認定看護師にも同席してもらい事例を通してより専門的な知識を深めることができた。今後もこの取り組みを継続し、専門的な看護の提供を目指していく。

■ 2025 年度の取り組み

1. 患者満足度の向上
2. 看護の質の向上
3. 費用の適正化

7 西病棟

師長 新井 真理子

■スタッフ

<スタッフ構成>

副 師 長：大河原知子 佐々木裕子

看 護 師：27.5名

看護補助者：4名

■ 2024 年度実績

1. IBD 看護の質向上

Crohn 病短腸症候群における HPN の CRBSI 発生件数は、昨年度上昇傾向にあった。今年度後ろ向き研究による看護研究を実施し、過去の HPN CRBSI 事例の分析を行い、日本炎症性腸疾患学会で発表。医師と協働で HPN のカテーテル感染予防対策を検討した。2024 年度は Crohn 病短腸症候群における HPN の CRBSI 発生件数は 38 件から 23 件に減少した。

今後は、カテーテル感染で入院した際の問診票を作成するための看護研究を行い、病院のような整った環境下だけの指導ではなく、自宅や職場等の管理の視点の指導の質向上を目指していく。

2. 医療接遇の向上

医療接遇を見直し、患者さんに寄り添った看護を提供することを目的とした推進チームを結成し、患者満足度向上に取り組んだ。看護師の対応や接遇に関する満足度はとても満足・やや満足の割合が約 90%と高い評価を得ることができた。

3. 医療安全・感染対策の強化

昨年度に引き続き取り組んだ。年間インシデント報告件数 271 件（昨年度 223 件）であり、ハインリッヒの法則と比較すると 1：29：300（0.3%：8.7%：90.9%）→0：15：235（0%：6%：94%）であり、医療の安全文化が醸成されている。

■ 2025 年度の取り組み

1. IBD 看護の質向上と人材育成
2. 医療安全・感染対策の強化
3. 医療接遇の向上

8 東病棟

師長 青木 竜太

■スタッフ

<スタッフ構成>

副 師 長：小林 恵大 平島由紀子

看 護 師：31名

看護補助者：4名

■ 2024 年度実績

1. 患者の意思を尊重した看護の提供：病棟内で倫理カンファレンスを定期的実施した。カンファレンス内で言葉使いや態度、ACP やプライバシー保護など、病棟内で共有することができ患者の意思を尊重した看護につなげることができた。
2. 在院日数の短縮と効率的な病床運営：退院調整看護師と定期的に退院調整カンファレンスを実施した。また医師と手術後のリハビリ転院などの流れなどを術前から説明できるように協働を働きかけた。前年度に比べて在院日数は 19 日より 16 日へ 3 日程度短縮することができた。
3. パスの見直しによる業務の効率化：医師とクリニカルパスについて見直しを行い、医師と看護師間での治療や看護の標準化を進めた。また認知症看護認定看護師や病棟薬剤師とも協働し、術後せん妄の予防について、薬剤の使用など変更を加え術後の患者が安全安楽に療養生活を送れるように修正を行った。
4. 行動制限の低減：患者のベッドサイドのチームラウンドを導入し、行動制限の解除に向けた取り組みや患者の療養環境の見直し実施した。ベッド周りの環境整備などを定期的に行い、行動制限についてカンファレンスを習慣化することができ、スタッフの行動制限解除への意識付けができた。

■ 2025 年度の取り組み

1. 患者サービス、患者満足度の向上
2. 行動制限の低減
3. 看護の質の向上
4. 人材育成の促進

8 西病棟

師長 小林 宏美

■スタッフ

<スタッフ構成>

副 師 長：高松 美枝 寺本 安奈

看 護 師：29名

看護補助者：5名

■ 2024 年度実績

1. 各科パンフレット・パスを見直し、わかりやすい手術経過の説明をすることで患者満足度の向上につなげる／脊椎外科、泌尿器科パスは作成中。パンフレットは外科、脊椎外科、泌尿科、皮膚科1種類の修正を行った。来年度は乳癌患者のパンフレット、指導について外来と連携がとれるようにしていきたい。
2. 排尿自立支援加算の対象患者の抽出を行い、加算の獲得につなげる／【評価】10月～2月抽出患者89（4月～2月233名）、加算対象者17名（4月～2月31名）で目標を達成することができた。
3. 薬剤に関するインシデントの分析を行い確実な与薬ができる／内服インシデント10月～2月8件（4月～2月20件）、薬剤に関するインシデント35件であった。与薬時間・日付間違いが5件と多かった。日付の見間違いや思い込みによる間違いであり確認不足によるものであった。
4. アクションカードに沿った行動がとれる／12月に机上訓練を実施。全員が1回参加し目標は達成できた。今後も継続して実施できるような体制づくり、机上ではなく実践もできるような訓練を考えていく必要がある。

■ 2025 年度の取り組み

1. 患者サービス、患者満足度の向上
2. 看護師主体の効率的な病床運営
3. 看護の質の向上
4. 人材育成

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

看護師：19名

■ 2024 年度実績

1. 重症患者の看護を担う看護師の役割発揮
教育方針に則り、学習会の開催や指導者への支援とともに個人に対する学習指導を実施した。勉強会は、自部署の特殊性を踏まえた内容を取り上げ、全体の知識の底上げをはかった。カテーテル治療介助と生命維持装置を管理できるスタッフが増加した。
2. 人工呼吸、覚醒試験加算、離脱試験加算の整備
人工呼吸器の覚醒試験加算と離脱試験加算の手順とテンプレート、汎用を作成した。実践に向けた学習会を開催し理解を深め、ICU委員会で周知を行ったため、今後実践に取り組む。
3. デバイス挿入患者の安全が確保できる
デバイス管理についての学習会やウォーキングカンファレンスやインシデント分析を行い、リスク因子と発生因子への対応を強化した。デバイスに関するインシデントは、前年より減少した。
4. 自己と他者の学習機会を共有することで成長に繋げる
スタッフが得た学びを他者へ繋ぎ示すことができるように共有する機会を設けた。自己の学びの必要性を考えて題材を掘り取る力や、他者へ繋いで示していくための力を育成するように働きかけを行った。学びを共有することや表現するために必要なスキルを体得することに繋がった。

■ 2025 年度の取り組み

1. クリティカルケア看護の質の向上
2. 医療安全の強化
3. 生涯学習できる職場風土

中央手術部

師長 富谷 康子

■スタッフ

<スタッフ構成>

副看護師長：矢内 敏道、川村 亜紀

看護師：21名

看護補助者：3名

■ 2024 年度実績

今年度の手術件数は 4,750 件超で対前年度約 100 件増、特に全身麻酔は 2,200 件超で対前年度 170 件増と過去 10 年で最多となり、これまでにない手術対応が必要であった。昨年度以上に CE へのタスクシフトシェアなど手術室に関係する多職種の協力・貢献で安全な治療・看護が提供できた。

1. 最新の手術に応じた看護基準・手順見直し整備。

派遣看護師の導入、異動や新人看護師が多く手術室経験 3 年未満の看護師が 46% を占めていた。看護基準・手順の見直しを行うことで安全な手術看護の実践につなげることができた。また、教育ツールとして活用する事で新人看護師、派遣看護師等への効果的な教育に役立てられた。

2. 安全効率的な業務のため手術室内の整理。

必要な器材や物品の整備、業務動線に応じた在庫配置の見直し、適正配置を見直すことで安全で効率的効果的な業務が推進できた。また、業務の見直しを行い 20 件以上の業務改善が実践できた。業務改善により教育や看護ケアへの時間となり、また手術室準備等への時間短縮が図れた。

今後は患者の安全安心の視点を深めた取り組みが課題である。

■ 2025 年度の取り組み

1. 看護の質・患者サービスの向上
2. 安全で効率的な手術環境の構築
3. 良質で先進的な手術運営を行うための人材育成

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>

保健師：5名

■ 2024 年度実績

1. 特定保健指導実施の向上

・特定保健指導実施状況（※ 2023 年度比）

該当者 1,259 名（※ 1,342 名 93.8% ↓）

実施数 904 名（※ 906 名 99.8% ↓）

実施率 73.8%（※ 68% 108.5% ↑）

面談支援 1,234 件（※ 1,200 件 102.8% ↑）

通信支援 459 件（※ 277 件 165.7% ↑）

情報提供 10 件（※ 16 件 62.5% ↓）

受診勧奨 99 件（※ 140 件 70.7% ↓）

電話対応 88 件（※ 75 件 117.3% ↑）

特保勧奨入力 243 件（※ 305 件 79.7% ↓）

・一般保健指導 323 件（※ 342 件 94.4% ↓）

・書面对応 14,658 件（※ 15,088 件 97.2% ↓）

特定保健指導実施率目標 65% に対して昨年より 6 ポイント減少したが 68% と目標は達成した。

今年度から第 4 期特定保健指導が開始され、指導のポイント換算が変更となり保健指導は通信支援が多くなった。

- #### 2. 2019 年に続き健診機能評価の評価更新のためセンター長をリーダーに医師・保健師・臨床検査科・放射線科・職員事務・委託事務全ての関係職で、評価項目に照らして業務改善に取り組んだ。受診者が安全安心して健診できるように受診者目線で快適な受診環境を整備した。検査前に受診者の状況を確認してより安全に健診が受けられる事を目的とした保健師看護師による医療面接を開始した。機能評価結果から今後の課題は、保健指導実施数の向上、医療面接のブラバシーへの配慮、学術活動として学会発表が指摘され今後積極的に取り組んでいく。

■ 2025 年度の取り組み

1. 受診者サービス・満足度の向上
2. 保健指導の質向上
3. 保健師業務の能力向上

透析センター 師長 杉山 めぐみ

■スタッフ

<スタッフ構成>

看護師：11名

■2024年度実績

1. 透析患者の思いを尊重した温かい看護の提供
新規透析導入患者には患者・家族（キーパーソン）と医師・看護師との面談の場を設けており、昨年度の導入患者8名全員と今年度9名中2名に行った。透析開始後だから感じる疑問や腎移植についてなどずっと聞きたかったことを聞くことができた満足度は高い。外来通院患者にはプライバシーに配慮し看護師が積極的にベッドサイド以外でのコミュニケーションを取ることで、今さら聞けないことの表出につながっている。また高齢患者や転倒リスクの高い患者の個別性に合わせたベッドサイド環境の整備を行うことで環境整備不足での転倒件数が減少した。
2. 新たな加算取得
看護師、管理栄養士による腎代替療法選択外来を開始し、5人の患者に説明を行った。事後アンケートには全員が満足と回答した。透析予防外来も現在準備中であり次年度の開始を目指している。
3. 互いの学びを共有し合うことで認め合える職場作り
所属する委員会での学びを中心に、個人の学びを職場全体に共有することで知識の獲得と互いを尊重する気持ちの育成につながった。今後も幅広い視野での学習を進め、互いを認め合える心理的安全性の保たれた職場を目指していく。

■2025年度の取り組み

1. 慢性腎臓病透析予防外来の開始
2. 近隣の連携病院との防災対策
3. 生涯学習への取り組み

外来

師長 田邊 智春
半田 光代

■スタッフ

<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：45名

看護補助者：5名

■2024年度実績

1. 患者サービス、患者満足度の向上を図る
待ち時間緩和に向けて、「待合番号表示サービスのご案内」作成・掲示・配付し、携帯電話アプリの導入ができた。内科処置室では、看護師と事務が協働し、IBD患者へ診察前に点滴や自己注射指導（デモ機 DVD 視聴）などを行い、診察待ち時間の有効利用を図った。内視鏡部門では、検査時間案内について取り組んだが定着できず、今後は円滑な治療（検査・処置）のためのインカム入予定。
2. 良質な看護の提供
内科処置室の円滑な業務のため、内科処置室予約枠を改訂したが運用までできなかった。次年度に導入予定。入院患者の「検査説明用紙」を作成し院内統一を図った。内視鏡検査時の麻薬を内視鏡室管理に変更した。患者が、安心して治療に臨めるように外科ブースに『患者指導室』を設置し、看護の充実に繋がった。
3. 災害対策の強化
「災害時対応のアンケート」外来大規模震災防災訓練の初動訓練を実施。心構え・準備・対応の周知を図ることができた。アクションカード作成、報告体制遵守、防災道具など整備した。
4. 専門性を高め自己研鑽
「学研ナーシングサポート教育プログラム」活用し、受講項目を提示し、共通学習に取り組めた。JCHO 学会にて1件発表。

■2025年度の取り組み

1. 急性期病院としての外来役割機能を高める
2. 各科外来からの緊急入院増加の取り組み
3. 固定チームナーシングを再構築し、効率化を図る

■ 2024 年度実績

1. 経営指標達成に向けた役割の発揮

今年度の救急車搬送要請件数は 3,809 件、搬送者数は 3,290 件であり、平日日勤だけを見ると、搬送要請件数 1,821 件・搬送者数 1,625 件となっており、応需率は 89.2%であった。搬送要請件数は全体の 47.8%、搬送者数は全体の 49.4%であった。また、入院件数は 817 件、入院率は 50.3%となっている。昨年度と比較すると、全体の搬送要請件数は 488 件、搬送者は 331 件減少しているが、搬送後入院数に変化は無かった。今年度の応需率は 86.4%となり、応需率 85%の数値目標を 9 ヶ月達成したが、応需件数 300 件以上の数値目標は 2 ヶ月の達成にとどまり、入院率 60%以上の数値目標を達成できた月は無かった。今年度は、入院を必要とする患者が救急外来から速やかに入院できるよう、看護師のリリーフ体制を更に強化し、繁忙時は 2 人体制で対応に当たるようにした。救急隊からの要請に対し、医師が応需の可否を速やかに判断できるように応需ルートを整理、外来でのトリアージフローを作成し、治療が必要な患者が速やかに診察できる体制を作った。

2. 外来全体の災害対策を整備

外来用アクションカードを更新しスタッフに周知、それを元に外来災害訓練を実施した。また、災害時のエリアリーダーを表示し指示系統をわかりやすくする等の対策を行った。

■ 2025 年度の取り組み

1. 経営指標達成に向け、外来体制の整備と強化
2. 外来と地域医療機関との連携を強化と継続看護の推進

■スタッフ

- 事務部長
- 総務企画課 24 名
 - 課長 1、補佐 1、係長 3、係員 6、非 6
 - ※総務企画課に組織する室等
 - 電気室：係員 1
 - 労務：任期 1、非 5
- 経理課 10 名
 - 課長 1、補佐 1、係長 3、係員 3、任期 1、非 1
- 医事課 38 名
 - 課長 1、係長 1、係員 7、非 3
 - ※医事課に組織する室等
 - 健康管理センター：係長 1、係員 2、非 1
 - 情報管理室：補佐 1
 - 総合医療相談室：係員 2、非 1
 - 医師事務補助：係員 8、非 5
 - 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、健康管理センター管理課長を置き、課長が各課の所掌事務を整理する。

業務内容は人事、公印管理、文書管理、労務管理、中期計画・年度計画、予算・決算、債権債務管理、契約、固定資産管理、診療報酬請求、統計、診療記録の保管、コンプライアンス推進等が主な業務となる。

■2024 年度実績

2024 年度は法令遵守を基本とし、安定的な経営基盤の構築に向けた診療収入等の増収及び経費節減を図るとともに経営状態に応じた適切な投資の推進に努めた。

委託費は同規模病院との比較を行い適切な人員配置に見直した結果、大きな削減効果が図れた。設備投資についても事業計画通りの投資が行えた。

■2025 年度の取り組み

2025 年度は黒字経営に向けさらなる収支改善に努める。

また、老朽化した設備等についての改修計画の策定等に取り組んでいく。

■スタッフ

課長	谷口 尚基
課長補佐	金子 強
係長	望月 貴久 石塚ゆきえ
	上野由紀子
係員	小松 郁子 福澤美夕紀
	薛 伶奈 原島 恭子
	海老原優菜 中村 文香
	非常勤 1名 (石原)
	医局事務 2名 (宮本・大林)
	院内ポリス 1名 (神保)

総務企画課に組織する技能職

電気士	先 徹
労務員	井上 聰
	非常勤 6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。

■2024年度実績

独立行政法人改組 11 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行った。

補助金事業において、東京都の「令和 6 年度産科医等育成・確保支援事業補助金」、「令和 6 年度看護職員等処遇改善事業補助金」、「東京都医療機関物価高騰緊急対策事業支援金」などの交付申請手続きを行い、決定通知を受けた。

職員のための各種院内研修会を運営し、地域医療協議会等、当院で開催される医療連携行事に関する実行支援を積極的に行った。

臨床研修医関連業務については、臨床研修委員会での決定事項を受けて、医学生による研修医受入れ施設としての病院見学の調整、募集イベントへの参加、採用試験の実施等の支援を行った。

院内療養環境の整備については、老朽化した施設設備の営繕、故障箇所の補修対応をした。自主管理としては、受変電設備点検を始め、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等、衛生の保全業務を行った。

特に、喫緊の課題であった講堂屋上からの漏水に対する防水工事については、根本的な改修工事としての仕様を詳細に検討し、次年度初めに着工するに至った。

また、温室効果ガスの排出量削減対策への取り組みとして、「国等による環境物品等の調達の推進等に関する法律」及び「国等における温室効果ガス等の排出の削減に配慮した契約の推進に関する法律」に基づき、エネルギー管理委員会を中心に廃棄物処理に関して継続的に取り組んだ。

■2025年度の取り組み

院内における適切な情報発信を行うことで、病院運営に貢献する。快適な療養環境の維持のため、保守業務及び委託契約等の見直しを図るとともに適宜整備を行う。さらに、環境配慮契約の一環としては、院内照明の LED 化の整備に取り組んでいく。

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

さらに、9月に行われる病院機能評価機構の更新審査については、総括的な事務手続き等を進めていく。

■スタッフ

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

<スタッフ構成>

課長 池田 大士
 補佐 平方 康夫
 係長 村山 遥・石川 莉穂
 係員 倉成 和江・佐藤 遼奈・齋藤 和希
 関本 敬一（任期付）
 秋山航太郎（非常勤）

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。

■2024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
- ・JCHO 本部への各種資料の作成及び提出

■2025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、医薬品・診療材料等の経費削減に取り組む。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
 適切に契約事務手続を行うため、特にスケジュール管理を徹底する。また業務内容の見直しや委託費の削減を図っていく。
- 5) 病院機能評価受審
 経理課担当領域について、高評価を目指し取り組んでいく。

■スタッフ

<スタッフ構成>

課長	渡邊 智幸
室長補佐	中村 芳夫
係長	吉田いづみ
主任	井戸上忠弘
係員	20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。

<入退院事務室>

- ・令和 4 年 4 月より業務委託となった。

<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

<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

■2024年度の実績

- ・DPC 係数の機能評価係数Ⅱが前年度比で 0.0235 向上（経済効果：月 400 万円の増収）
- ・医事課内スタッフの更なる連携を強化するため、診療情報管理室と医師事務作業補助室を 3F 医事課内に集約
- ・未収金対策として、新たに未収金回収マニュアルを作成

（本部が設定した医業未収金比率の目標値 0.040 に対して年度末の医業未収金比率は 0.038 で目標値を達成）

- ・マイナ保険証の利用促進として、事前認証済の患者専用レーンの整備やマイナポータルを増設を実施
（令和 7 年 1 月の利用実績 39%）
- ・東京都から当院が紹介受診重点医療機関として認定
- ・開業医の連携を強化するためデジタルサイネージを導入

■2025 度の取り組み

- ・収益に係る各項目のダッシュボードを設定
（新入院患者数、平均在院日数、救急車搬送台数、救急車の入院率、査定率、全麻件数、紹介患者数、分娩件数、健診収益）
- ・紹介患者の受付も②番窓口で対応
- ・会計票を無くす運用を開始
- ・マイナ保険証の利用率を 45%に設定
- ・入院申込み時に、入院患者が所有するクレジットカード番号を事前に確認し未収金対策を強化
- ・DPC 係数（機能評価係数Ⅱ）の更なる向上
- ・地域の医療機関との連携強化（特に逆紹介率を推進）

■スタッフ

<スタッフ構成>

課長(兼) 渡邊 智幸
 係 長 小林 順平
 係 員 金沢美弥子・正田江里子
 委 託 18名

■ 2025 年度の取り組み

- ・健診システムの更新
- ・渉外活動の実施
- ・新たな産業医先の確保
- ・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

■業務内容

- ・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

■ 2024 年度実績

一泊ドック	46名	前年度より	+ 10名
二日人間ドック	19名	//	▲ 10名
半日ドック	2,384名	//	▲ 93名
組合生活習慣病	1,568名	//	+ 27名
協会けんぽ	6,493名	//	▲ 201名
一般健診等	4,092名	//	▲ 479名
特定健診	213名	//	▲ 39名
特定保健指導	1,673名	//	+ 175名
予防接種	688名	//	▲ 138名
ストレスチェック	325名	//	▲ 32名
出張健診	5,565名	//	▲ 65名
合計	23,066名		▲ 845名

- ・日本人間ドック学会 機能評価 Ver4 を認定
2024年12月14日(認定承認日)

■スタッフ

室長 橋本 政典
 副室長 薄井 宙男
 室長補佐 渡邊 智幸、中村 芳夫
 室員 木村 太祐、寺山 瑞紀
 丹羽 隆志、松尾 航輝

■業務内容

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医療情報システム（電子カルテ・部門システム等）②院内情報システム（インターネット等）③院内ネットワーク・サーバ等インフラ基盤に大別できる。情報管理室では、“動いているのが当たり前”と思われる院内にあるシステムの安定稼働に努め、資産管理・変更管理・インシデント管理等の対応を行った。

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、新入職員への電子カルテ等の使用方法の説明、各種システムに関する問合せへの対応、職員・各種オーダーマスタの運用・変更管理、統計資料の作成、ホームページの更新作業、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た。

実際の業務－ハード面

システムを安定的に稼働させるため、医療情報システムサーバの稼働を監視および日々目視確認を行っており、障害等不具合をいち早く発見できるよう務めた。院内ネットワークについては、24時間 365日監視を行っており、電子カルテをはじめとした多くの医療情報システムで安定的に通信が行えた。各医療情報システムサーバについては、順次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、修理対応も行った。

■2024年度実績

医療情報システムの改善検討およびセキュリティ維持のため、医療情報システム委員会に電子カルテメーカー（NEC 担当者）を招集し、医療情報システムのプログラム上の要望・不具合、毎月のセキュリティ報告の検討会議を開催した。2022年10月に大阪にある病院で発生したランサムウェアによるシステム停止を契機に、サイバー

テロ対策として、ファイアーウォール機器のセキュリティアップデートを実施。パソコンやサーバなど情報機器の安全な廃棄を行うため、専用のHDD・SSD等の破壊装置を導入した。

2011年度から日本病院会が行っているQIプロジェクトに継続的に参画しており、各種指標をホームページへ掲載した。

医療情報システムの更新対応については、内視鏡システムの更新、電子処方箋の導入を行った。

■2024年度の対応件数

- ①医療情報システム関連：1,706件
- ②ネットワーク関連：299件
- ③ハードウェア関連：271件
- ④インターネット関連：238件

■2025年度の取り組み

引き続き、医療情報システムの安定稼働を支える縁の下の存在として、医療を提供する現場をサポートしていく。また、医療現場の働き方改革として、生成AIを使った看護記録支援システムの導入を行います。

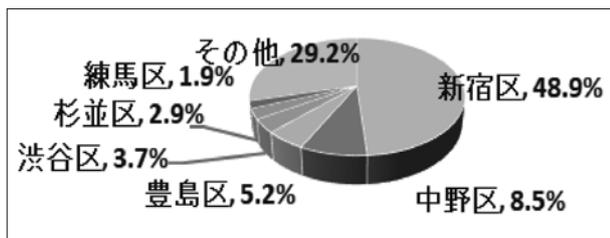
医療情報システムの更新については、次期健診システムの導入を検討しており、ご利用される受診者様のCS向上に寄与できるよう、順次対応していきます。

■スタッフ

担当副院長 橋本 政典
 センター長 三浦 英明
 患者相談室室長 渡邊 智幸
 看護師長 伊藤 恵 他看護師 7名
 地域医療連携係長 上野由紀子 他事務 5名
 主任医療社会事業専門員 柳田 千尋 他 2名

■ 2024 年度実績

1. 登録医制度：638 施設から 783 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 74 件
3. 2024 年度 紹介患者の内訳
 - (1) 地域別の紹介患者：13,491 名
 新宿区 6,568 名 (48.9%)、中野区 1,141 名 (8.5%)、豊島区 699 名 (5.2%)、渋谷区 495 名 (3.7%)、杉並区 392 名 (2.9%)、練馬区 257 名 (1.9%)、その他 3,939 名 (29.2%)



(2) 紹介率と逆紹介率の推移

2024 年度の紹介率 76.3%、逆紹介率 134.3%



4. 診療情報提供書作成・逆紹介の促進
5. 医療連携つつじ発刊：3 回 / 年
6. 診療案内発刊：診療案内を 1,800 施設へ配布
7. 入院前面談件数：5,152 件 (前年度比 95.2%)
 入院時支援加算件数：1,023 件
 (前年度比 97.2%)
8. 入退院支援加算 1：3,472 件
 (前年度比 101%)
9. 相談件数：3,545 件 (MSW1,994 件、
 患者相談：患者・家族：22 件
 医療機関：1,529 件)

10. 医療連携講演会 (Web 講演会：第 1 回～10 回・
 対面講演会：第 11 回)

1	巨大肝嚢胞に対する手術治療	肝・胆・膵外科 伊地知正賢
2	市中肺炎の画像・臨床像	呼吸器内科 東海林寛樹
3	糖尿病と脂肪肝	糖尿病・内分泌科 日高 草寿
4	大きく変わった間質性肺炎の考え方	呼吸器内科 徳田 均
5	膝の痛み、専門医に診せるタイミングは？	整形外科 田代 俊之
6	当院内視鏡センターのご紹介	消化器内科 齋藤 聡
7	急増する非結核性抗酸菌症しかし対応策はある！	呼吸器内科 徳田 均
8	集中治療部の紹介と急性心筋梗塞治療、最近の話題	循環器内科 吉川 俊治
9	前立腺癌と前立腺肥大症	泌尿器科 野崎 圭夏
10	食道胃外科の地域医療連携	肝・胆・膵外科 久保田啓介
11	心原性塞栓症の低侵襲な外科的予防法	自治医科大学 村岡 新
	好酸球性食道炎自験例の検討と最新の話題	消化器内科 佐野 弘仁

■ 2025 年度の取り組み

1. 地域医療機関との連携強化：紹介率、逆紹介率の維持で入院患者数増加に取り組む。医療講演会や意見交換会の開催で、連携の強化を図る。
2. 入退院支援活動の強化：入退院支援と MSW の一体化、薬剤部・栄養課との連携、緊急入院患者の退院支援の促進、病棟との情報共有。地域との連携強化。
3. 在宅医療機関・介護施設等とのカンファレンス等で顔のみえる連携の促進。

■スタッフ

9名

総合医療相談センター長	三浦 英明
主任医療社会事業専門員	柳田 千尋
医療社会事業専門員	園田 恭子
医療社会事業専門員	中田 瑞葉
入退院支援看護師長	伊藤 恵
退院支援看護師 (5西6西)	阿野久理子
退院支援看護師 (6東)	深田 香利
退院支援看護師 (7東西)	清水未来子
退院支援看護師 (8東西)	野寺 亮子

退院支援看護師と同室体制となり、迅速な情報交換、困難ケース会議などの業務改善ができた一年であった。また、名称をソーシャルワーク室からソーシャルケア室に変更した。

■業務内容

入院診療運営委員会、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、緩和ケアチーム運営部会、精神科リエゾンチーム運営部会、認知症ケアチーム部会、臨床倫理サポートチーム部会、継続看護委員会、整形脊椎 / 脳外科カンファレンス、廃用カンファレンス等

■2024年度実績 述べ人数 (MSW 対応ケース)

性別・合計 / 平均年齢

男	女	計	年齢
426	423	849	76

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
674	178	658	185	732	24	97

帰来先別

自宅	施設	転院	死亡
285	89	294	64

相談内容別

地域相談	病院相談	療養生活	転院相談	経済相談	介護相談	退院支援	メンタル
34	10	256	416	116	450	479	68

人権擁護	就労問題	住宅問題	教育問題	家族問題	虐待等	苦情等
18	4	20	1	84	33	5

[連携先内訳]

機能別医療機関 (転院先)

急性期	地域包括	回復リハ	医療療養	介護療養	緩和ケア	障害者	精神科	感染症	その他
55	26	147	25	13	19	6	9	0	2

介護施設等

老人保健	老人施設	有料施設	その他
15	21	47	19

在宅医療・在宅介護

診療所	在宅診療	訪問看護	訪問薬局	居宅介護	地域包括
49	116	121	2	191	243

行政・その他

国保年金	生活福祉	高齢者	障害者	子供家庭	児童相談	その他
27	116	22	14	2	6	60

昨年度の当該年報と比較し MSW 業務の変化について検討した (2023 年年報参照)。対象患者は、男女差がほぼなく平均年齢 75 歳前後で推移、依頼数は 10 件ほどの減少 (退院支援看護師対応を除く)。依頼元では「再来、地域」の増加が目立った。帰来先別では、在宅が 20 件、施設が 10 件、転院が 30 件の増加。転院先は、回復期は変わらず最多、地ケアが増、医療が減、介療、緩和の増であった。介護施設 15 件、在宅 22 件増であった。行政等では生保が減、児童関連が微増であった。家族問題等も多い。

■2025年度の取り組み

ソーシャルケア室に老年内科部長の協力を得て、より一層の地域支援体制を強化する。当室は Multimorbidity に Multi-problem が重なる都心部特有の多様な問題状況への対応が期待される。多職種で切磋琢磨できる環境を作り、ソーシャルケアの視点を学ぶため地域や学会の活動等に取り組む。

■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 久保田啓介
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 三浦 英明 金子 駿太
田中 哲平
医療技術部 中井 歩 田中 慶彦
星野 弘 遠藤さゆり
栗田千恵美
看護部 青木 竜太 本田 範子
伊藤華名子
事務部 平方 康夫 中村 芳夫
陣ノ内成美

■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

■ 2024 年度実績

- ①医療安全巡回の実施
テーマ：転倒・転落防止について
- ②セーフティ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 2,450 件 医師報告件数 212 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
・池袋西口病院
- ⑥臨床研修医の推進室会議参加
- ⑦医療安全マニュアルの点検・改訂
- ⑧医療安全推進室便りの発行

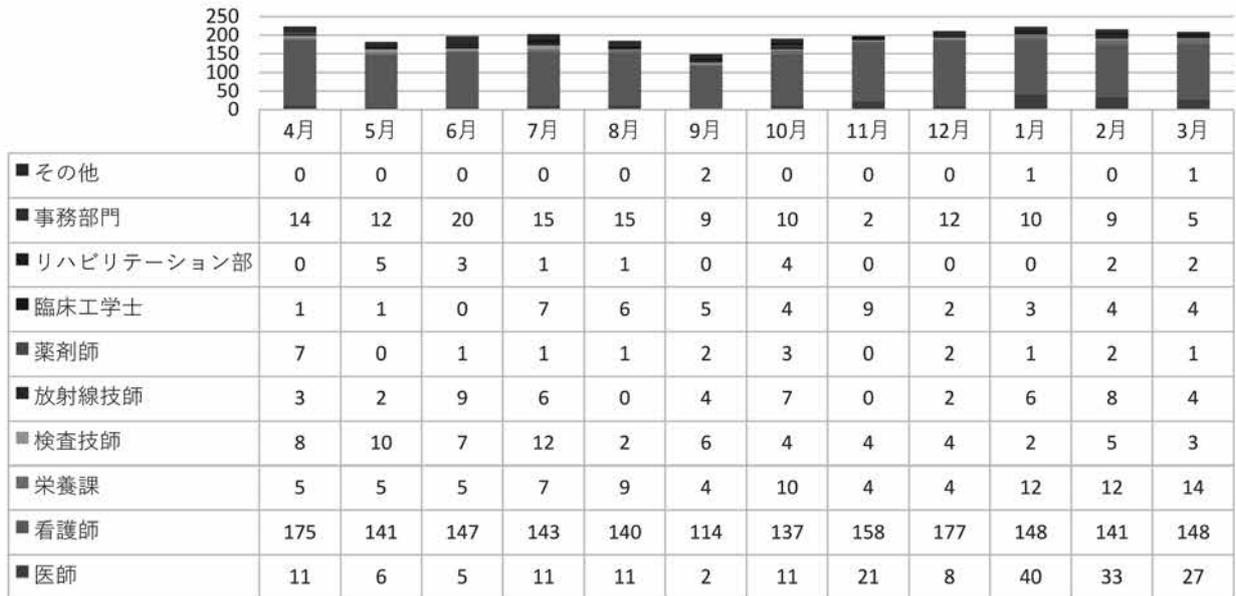
■ 2025 年度の取り組み

- ①昨年度よりインシデント 0・1 レベルの報告件数を増やす
- ②医師、研修医への啓発活動を行い、医療安全への意識を高める
- ③患者誤認防止行動の徹底

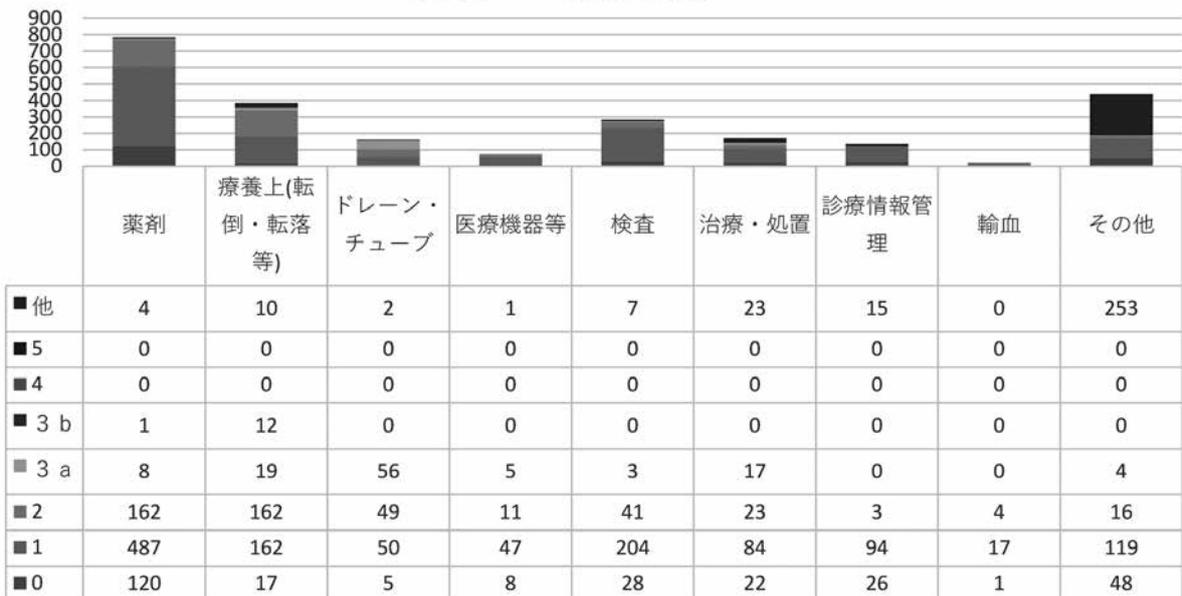
年度別報告件数



令和6年度 職種別報告件数



影響度レベル別報告件数



■スタッフ

診療録管理室長 三浦 英明
 主任 井戸上忠弘
 係員 前田 照美
 吉川 尚吾
 非常勤 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 DPC 関連業務
詳細不明病名のチェック、委員会資料作成・報告、各ファイル単体チェック・相関チェック・DPC 提出、再調査の対応業務
- IV 統計資料の作成
サマリー完成率、疾病統計、手術統計、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 「院内がん登録」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。

■2024 年度実績

- ①退院患者 9,149 件の量的点検実施
- ②医師サマリー依頼週 1、未承認対応月 1 実施
- ③入院カルテ貸出 63 件実施
- ④定型文書対応件数 266 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 7,351 件実施
- ⑧ DPC データ本提出 4 回、再提出 4 回対応
- ⑨ 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」、2023 年からは「院内がん登録」を開始する。
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>
2024 年 科別提出件数 (2023 診断分)

診療科	件数
大腸肛門科	126
内科	240
外科	109
泌尿器科	57
産婦人科	51
皮膚科	8
整形外科	1
耳鼻咽喉科	6
脳神経外科	1
合計	599

■2025 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・データ点検提出業務、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。

■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：三浦 英明

医師事務作業補助者

病院職員 15名（常勤10名、非常勤5名）

派遣職員 5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

■2024年度実績

- ・医療文書の作成
- 1. 診断書等文書下書き作成・確認業務
（生命保険会社診断書、特定疾患臨床個人調査票、介護保険主治医意見書、要否意見書、障害年金診断書、身体障害者診断書 等）
- 2. 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

・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. 内視鏡画像データ CD-R 作成・画像取込み
- 4. 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

■2025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下部組織として2020年12月に医師事務作業補助者業務検討部会を発足した。2022年度より委員会に昇格し、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人員配置の見直しや業務の効率化を検討してきた。2025年度からは医師事務作業補助者20名全員が病院職員となる新体制を発足し、これにより持続的かつ安定的な業務フローの構築を目指していく。

ボランティア活動報告 (2024年度)

ボランティア活動報告（2024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

1. 不惑倶楽部

NPO 法人不惑倶楽部は、1948年に世界最初の中老年ラグーマンのクラブチームとして発足し、スポーツの振興と保健の増進に寄与することを設立目的としており、当院へは1997年からボランティアを頂き、現在61名の方にご協力頂いており、第3土曜日の月1回の活動となっております。

（令和6年度の活動概要）

・清掃・整備、車椅子整備、点滴台・ワゴン・ストレッチャー清掃、衛生材料作り、布切り

2. 写真クラブ

1階外来廊下及び病棟デイルームの写真掲示場所へ、定期的に展示写真を提供頂いており、現在4名の方にご協力頂いております。

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6年 5月20日 ~ 令和6年 6月 7日	配信	617	617	100%
医療安全研修会(第2回)	令和6年 11月11日 ~ 令和6年 11月29日	配信	609	609	100%
院内感染予防研修会(第1回)	令和6年 7月22日 ~ 令和6年 8月 9日	配信	623	623	100%
院内感染予防研修会(第2回)	令和6年 12月 9日 ~ 令和6年 12月27日	配信	606	606	100%
保険診療研修会(第1回)	令和6年 7月 1日 ~ 令和6年 7月22日	配信	328	637	51%
保険診療研修会(第2回)	令和7年 2月17日 ~ 令和7年 3月 3日	配信	286	608	47%
情報セキュリティ研修会	令和7年 2月18日 ~ 令和7年 3月 7日	配信	386	608	63%
放射線管理研修会	令和6年 8月13日 ~ 令和6年 11月30日	配信	334	460	73%
コンプライアンス研修会	令和6年 10月 7日 ~ 令和6年 10月25日	配信	463	618	75%
クリニカルパス	令和6年 7月 4日	集合	56	637	9%
接遇研修会	令和6年 5月31日	集合	151	651	23%
認知症ケア研修会	令和6年 6月19日 ~ 令和6年 7月 2日	配信	408	643	63%
診療倫理研修会	令和6年 5月 7日 ~ 令和6年 5月20日	配信	440	652	67%
医療ガス安全管理研修会	令和7年 1月 6日 ~ 令和7年 1月20日	配信	328	609	54%
褥瘡対策研修会	令和6年 10月28日 ~ 令和6年 11月11日	配信	241	467	52%
栄養・NST研修会	令和6年 8月 5日 ~ 令和6年 8月19日	配信	291	449	65%
防火防災・病院災害対策研修会	令和7年 2月 4日 ~ 令和7年 3月 4日	配信	440	615	72%
DMST研修会	令和7年 3月26日 ~ 令和7年 4月 8日	配信	263	507	52%
排尿自立支援研修会	令和6年 10月15日 ~ 令和6年 10月28日	配信	252	440	57%
化学療法研修会	令和6年 9月30日 ~ 令和6年 10月11日	配信	278	440	63%
MRI安全研修会	令和6年 9月 9日 ~ 令和6年 9月24日	配信	365	626	58%
BLS研修会	通年	配信			
ハラスメント研修会	令和6年 9月 2日 ~ 令和6年 9月13日	配信	440	626	70%
勤務時間管理	通年	配信			
特定行為	令和7年 3月28日 ~ 令和7年 4月10日	配信	233	407	57%
臨床倫理サポート	令和7年 1月20日 ~ 令和7年 1月31日	配信	394	609	65%

学术業績集

(2024年4月～2025年3月)

研究実績・論文発表

〈炎症性腸疾患内科〉

1. Kodama M 炎症性腸疾患内科 Okano S, Nojri S, Abe K, Fukata M, Nagase Y, Kodama H Longitudinal and regional association between dietary factors and prevalence of Crohn's disease in Japan PloS One 19 5 e0300580 PLOS 2024
2. Nogami A 炎症性腸疾患内科 Asonuma K, Okabayashi S, Ikenouchi M, Matsuda T, Shinzaki S, Fukata M, Kobayashi T Real-World Comparative Effectiveness and Safety of Filgotinib and Upadacitinib for Ulcerative Colitis: A Multicentre Cohort Study United European Gastroenterol J 12 10 1357-1366 Wiley 2024
3. 深田雅之 炎症性腸疾患内科 腸結核・腸管 Behcet 病 今日の診断指針 9th ed 1刷 667-669 医学書院 2025
4. Akira Sonoda 炎症性腸疾患内科 Mizukami K, Okano S, Nishiguchi T, Yamazaki D, Horie Y, Tateishi T, Saito Y, Hirose Y, Sano H, Saito S, Takazoe M, Iwamoto S, Sako M, Fukata M. A Novel Method to Localize Patency Capsule by Ileocolonoscopy Facilitates Endoscopic Assessment of the Small and Large Intestine in Patients with Crohn's Disease Digestion 105 5 373-379 Karger 2024
5. Akira Sonoda 炎症性腸疾患内科 Yoshimura N, Sako M, Okano S, Saito S, Takazoe M, Furukawa S, Okamoto K, Yamana T, Tachimori H, Fukata M. Severe Disease Activity May Predispose Patients to Post-colectomy Duodenitis Associated with Ulcerative Colitis Internal Medicine 63 10 1337-1343 The Japanese Society of Internal Medicine 2024
6. Sotaro Ozaka Department of Infectious Disease Control, Faculty of Medicine, Oita University, Yufu, Japan. Sonoda A, Kudo Y, Ito K, Kamiyama N, Sachi N, Chalalai T, Kagoshima Y, Soga Y Daikenchuto, a Japanese herbal medicine, ameliorates

experimental colitis in a murine model by inducing secretory leukocyte protease inhibitor and modulating the gut microbiota Frontiers in Immunology Frontiers 2024

7. 岡野 荘 炎症性腸疾患内科 Soh Okano, Masayuki Fukata, Takashi Murakami, Shuko Nojiri, Makoto, Tsuyoshi Saito, Takashi Yao Ki-67 distribution, α -methylacyl-CoA racemase (AMACR) expression and mucin phenotypes are associated with non-polypoid growth in ulcerative colitis-associated neoplasia Histopathology 85 (4) 671-685 Wiley 2024

〈呼吸器内科〉

1. 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 健診で右肺門部腫大を指摘され紹介となった30歳代男性 レジデントノート 26 1 9-10 羊土社 2024
2. 徳田 均 呼吸器内科 気管支拡張症 - 温故知新 注目され始めた一大カテゴリー 気管支拡張症の治療のすべて 薬物療法から理学療法まで 慢性下気道炎症における短期・長期の抗菌療法の意義 マクロライド療法を中心に 呼吸器ジャーナル 72 2 227-234 医学書院 2024
3. 井窪祐美子 呼吸器内科 徳田 均 実践!画像診断 Q&A- このサインを見落とすな (Case2) 胸部編 2週間前からの呼吸困難が増悪し救急搬送となった70歳代女性 レジデントノート 26 6 983-984 羊土社 2024
4. 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 年単位で進行する労作時呼吸困難で紹介となった30歳代男性 レジデントノート 26 10 1673-1674 羊土社 2024
5. 徳田 均 呼吸器内科 Long COVID (post COVID-19 condition) 日本におけるCOVID-19の4年間を振り返って 脳神経内科 101 4 419-431 科学評論社 2024
6. 井窪祐美子 呼吸器内科 徳田 均 実践!画像診断 Q&A- このサインを見落とすな (Case2) 胸部編 発熱, 咳嗽で紹介となった40歳代男性 レジデントノート 26 15 2689-2690 羊

土社 2024

7. 徳田 均 呼吸器内科 MAC 症治療の考え方
結核 99 7 227-240 2024
8. 徳田 均 呼吸器内科 免疫力を見極める
非結核性抗酸菌症 (MAC 症) 診療 南山堂
2025
9. Akimichi Nagashima 呼吸器内科
Tomoko Kobori, Mototaka Hattori, Shingo
Imura, Yasumi Okochi A Case of Miliary
Tuberculosis Complicated by Thyroid
Involvement: Managing Rifampicin-Induced
Thrombocytopenia With Rifabutin Cureus
16 4 e57876 Cureus, Inc. 2024
10. Mototaka Hattori 呼吸器内科 Akimichi
Nagashima, Keiko Abe, Shogo Kasai,
Yasumi Okochi Occupational Diffuse
Alveolar Hemorrhage Due to Metal Fume
and Nitric Acid Exposure: A Case Report
Cureus 16 10 e70618 Cureus, Inc.
2024

〈血液内科〉

1. 米野 由希子 血液内科 森井 英一、藤井
誠志、黒田 一、他 31 名 第 3 章 各領域の
疾患に関連する基礎知識と細胞診の意義 13
骨髓・リンパ節 細胞診のベーシックサイエン
スと臨床の実際 (編集 坂本 穆彦) 208-212
医学書院 2024

〈循環器内科〉

1. Koichi Akutsu 循環器内科 Hideaki
Yoshino, Tomoki Shimokawa, Hitoshi
Ogino, Takashi Kunihara, Toshiyuki
Takahashi, Michio Usui, Kazuhiro
Watanabe, Manabu Yamasaki, Takeshiro
Fujii, Mitsuhiro Kawata, Yoshinori
Watanabe, Takeshi Yamamoto, Shun
Kohsaka, Ken Nagao, Morimasa Takayama
Clinical Features of 544 Patients With
Ruptured Aortic Aneurysm A Report
From the Tokyo Acute Aortic Super
Network Database Circ J. 88 10 1664
~ 1671 2024
2. Hirofumi Kujiraoka 循環器内科
Atsushi Suzuki, Naohiko Kawaguchi,
Miki Amemiya, Eiko Sakai, Mirei
Setoguchi, Shiho Kawamoto, Kuniyoshi

- Sato, Mie Ochida, Shingo Watanabe, Jun
Nakajima, Shunji Yoshikawa, Michio
Usui, Tetsuo Sasano, Yasuteru Yamauchi
Raise-up technique for the creation of left
atrial roof lesion: A useful technique with
cryoballoon for persistent atrial fibrillation
J Cardiovasc Electrophysiol. 35 6 1129
~ 1139 2024
3. Hitoshi Ogino 循環器内科 Hideaki
Yoshino, Tomoki Shimokawa, Koichi
Akutsu, Toshiyuki Takahashi, Michio Usui,
Takashi Kunihara, Kazuhiro Watanabe,
Michikazu Nakai, Takeshi Yamamoto,
Morimasa Takayama; Other Members of
the Scientific Committee of Acute Aortic
Disease A new insight into superacute
care for type A acute aortic dissection in
the Tokyo Acute Aortic Super Network J
Thorac Cardiovasc Surg. 167 1 41 ~
51 2024
4. Shingo Watanabe 循環器内科 Junichi
Onuma, Michio Usui Significance
of Thiamine Deficiency in First-Time
Hospitalized Heart Failure Patients in
Japan Journal of Japanese Society
of Clinical Nutrition 46 2 122 ~ 130
2024
5. Shingo Watanabe 循環器内科 Yuya
Kano, Ryo Masuda, Michio Usui Optical
coherence tomography findings in acute
myocardial infarction patients with familial
moyamoya disease J Cardiol Cases. 30
1 1 ~ 4 2024
6. 中村玲奈 循環器内科 初発心不全の際に持
続性頻脈を呈した 44 歳女性 実践的！心電図の
みかた 24 の症例～心電図は 1 枚の窓 診断と
治療社 2024
7. 高橋寿由樹 循環器内科 吉野秀朗, 坪宏一,
下川智樹, 荻野均, 國原孝, 薄井宙男, 渡邊和宏,
河田光弘, 益原大志, 山崎学, 山本剛, 長尾建,
高山守正 東京都の急性大動脈解離レジストリ
データ解析から分かったこと 患者搬送とリス
ク評価の課題 (日循 2023) ICU と CCU 48
別冊 S30 ~ S33 2024
8. 渡部真吾 循環器内科 川勝紗樹, 沼部紀之,
河本梓帆, 増田怜, 中村玲奈, 佐藤弘典, 村上輔,
山本康人, 吉川俊治, 鈴木篤, 薄井宙男 レムナ

ント様リポ蛋白 (RLP) コレステロールが高値であった 20 代男性急性心筋梗塞の 1 例 心臓 56 7 680～685 2024

9. 渡部真吾 循環器内科 増田怜, 薄井宙男 タバコ窩 arteriovenous fistula に対するバスキュラーアクセスインターベンションの有効性 静脈学 35 3 361～364 2024
10. Shingo Watanabe 循環器内科 Junichi Onuma, Michio Usui Effect of oral semaglutide on remnant-like lipoprotein cholesterol in patients with ischemic heart disease receiving statin therapy Diabetol Int. 16 2 365～371 2025
11. Shingo Watanabe 循環器内科 Ryo Masuda, Michio Usui The Utility of Vascular Access Intervention via the Distal Radial Artery Approach in Hemodialysis Patients With Vascular Dysfunction Hemodial Int. 29 2 150～155 2025
12. 渡部真吾 循環器内科 大沼準一, 沼部紀之, 三浦麻利衣, 増田怜, 中村玲奈, 村上輔, 吉川俊治, 鈴木篤, 山本康人, 薄井宙男 本邦における低セレン血症を有する心不全患者の臨床的特徴 ビタミン 99 1 10～13 2025

〈糖尿病内分泌科〉

1. 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 4 回 東海道五十三次? 糖尿病・内分泌プラクティス web 2 2 <https://doi.org/10.57554/2024-0031> 糖尿病リソースガイド 2024/4/16
2. 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 5 回 G7 と旅の始まり 日本橋～品川宿 糖尿病・内分泌プラクティス web 2 3 <https://doi.org/10.57554/2024-0048> 糖尿病リソースガイド 2024/6/20
3. 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 6 回 低血糖時のブドウ糖摂取は推奨しない 糖尿病・内分泌プラクティス web 2 5 <https://doi.org/10.57554/2024-0077> 糖尿病リソースガイド 2024/10/25
4. Michele Sassano Department of Medical and Surgical Sciences, University of Bologna Monireh Sadat Seyyedsalehi, Akihisa Hidaka, 他 35 名 Dietary intake of vitamin C and gastric cancer: a pooled analysis within the Stomach cancer Pooling (StoP) Project Gastric Cancer 27 3 461-472 2024/May
5. Gonzalez-Palacios S Epidemiología de la Nutrición, Universidad Miguel Hernández (UMH), Alicante, Spain Laura-María Compañ-Gabucio, Akihisa Hidaka, 他 29 名 The protective effect of dietary folate intake on gastric cancer is modified by alcohol consumption: A pooled analysis of the StoP Consortium Int J Cancer 155 8 1367-1375 2024/Oct
6. Kenshiro Nishihara Division of Epidemiology, National Cancer Center Institute for Cancer Control, Tokyo, Japan Shiori Nakano, Akihisa Hidaka, 他 12 名 Height, body mass index, physical activity, and risk of colorectal cancer in relation to expression of insulin receptor: The Japan Public Health Center-based Prospective Study Int J Cancer 155 10 1751-1761 2024/Nov
7. Kentistou KA Laboratory for Genomics of Diabetes and Metabolism, RIKEN Center for Integrative Medical Sciences, Yokohama, Japan Momoko Horikoshi, Zhengming Chen, I Sadaf Farooqi, Nelly Pitteloud, Stefan Johansson, Felix R Day, John R B Perry, Ken K Ong 他 Understanding the genetic complexity of puberty timing across the allele frequency spectrum Nature Genetics 56 7 1397-1411 2024/Jul
8. Ken Suzuki Laboratory for Genomics of Diabetes and Metabolism, RIKEN Center for Integrative Medical Sciences, Yokohama, Japan Konstantinos Hatzikotoulas, Lorraine Southam, Henry J Taylor, Xianyong Yin, Kim M Lorenz, Ravi Mandla, Benjamin F Voight, Andrew P Morris, Eleftheria Zeggini 他 Genetic drivers of heterogeneity in type 2 diabetes pathophysiology Nature 627 8003 347-357 2024/Mar
9. Xiaoxi Liu Laboratory for Genomics

of Diabetes and Metabolism, RIKEN Center for Integrative Medical Sciences, Yokohama, Japan Momoko Horikoshi, Takashi Gakuhari, Shiro Ikegawa, Kochi Matsuda, Yukihide Momozawa, Kaoru Ito, Yoichiro Kamatani, Chikashi Terao 他 Decoding triancestral origins, archaic introgression, and natural selection in the Japanese population by whole-genome sequencing Science Advances 10 16 eadi8419 2024/Apr

10. Satoshi Koyama Laboratory for Genomics of Diabetes and Metabolism, RIKEN Center for Integrative Medical Sciences, Yokohama, Japan Momoko Horikoshi, Masashi Ikeda, Nakao Iwata, Koichi Matsuda; Biobank Japan Project; Shumpei Niida, Kouichi Ozaki, Yukihide Momozawa, Shiro Ikegawa, Osamu Takeuchi, Kaoru Ito, Chikashi Terao 他 Population-specific putative causal variants shape quantitative traits Nature Genetics 56 10 2027-2035 2024/Oct

11. Jack Flanagan Laboratory for Genomics of Diabetes and Metabolism, RIKEN Center for Integrative Medical Sciences, Yokohama, Japan Yoichiro Kamatani, Andrew P Morris, Momoko Horikoshi, Chikashi Terao 他 Population-specific reference panel improves imputation quality for genome-wide association studies conducted on the Japanese population Communicayion Biology 7 1 1665 2024/Dec

〈消化器外科〉

1. 柴崎正幸 外科 激しい腹痛から救急搬送された患者が死亡したのは、医師が緊急手術可能な医療機関に転医すべき義務を怠ったためとして損害賠償を求めた事例 医事判例解説 109 57-59 医事法令社 2024
2. 柴崎正幸 外科 病理組織検査で悪性所見でなかったにもかかわらず胃癌と診断をし、胃の全摘手術した過失があるとして損害賠償を求めた事例 医事判例解説 114 113-115 医事

法令社 2025

3. Hiroki Kudo 外科 Kiyoshi Hasegawa 示意图对于年轻肝胆胰外科医生的重要性 医学新视角 The New Perspectives Journal of Medicine 1 2 61-66 2024

〈呼吸器外科〉

1. 山本沙希 呼吸器外科 森田理一郎 水谷栄基 児玉真 阿部佳子 乳癌肺転移との鑑別が困難であったIgG4関連呼吸器疾患の1例 日本臨床外科学会会誌 85 9 1210~1214 2025
2. 山本沙希 呼吸器外科 森田理一郎 水谷栄基 児玉真 阿部佳子 先天性気管支閉鎖症に対して胸腔鏡下肺部分切除を施行した1例 日本呼吸器外科学会雑誌 39 2 85~89 2025

〈大腸肛門病センター〉

1. 成人期に発見された直腸・肛門重複症の1例 東 侑生, 中林 瑠美, 工代 哲也, 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, 児玉 真 日本大腸肛門病学会雑誌 77 巻5号 P. 295-299 (2024年5月)
2. 一般・消化器外科の手術の基本 直腸 岡本 欣也 外科 86 巻8号 P. 888-896 (2024年7月)
3. 肛門疾患に対するMRI 岡本 欣也 日本大腸肛門病学会雑誌 77 巻10号 P. 577-587 (2024年10月)

〈産婦人科〉

1. 高梨真琳 産婦人科 入江美穂、嘉和知成美、丸山麻梨恵、中林正雄、橋本耕一、小林浩一 子宮頸管妊娠において子宮内容物排出後の出血に対し卵管疎通検査用カテーテル留置が有効であった2例 東京産科婦人科学会会誌 73 2 227-232 東京産科婦人科学会 2024
2. 大村恵理香 産婦人科 小林浩一、橋本耕一 多様な国籍の妊婦の新型コロナウイルスワクチン接種に関する検討 日本女性医学学会雑誌 32 2 285-290 日本女性医学学会 2025
3. 小林浩一 産婦人科 大村恵理香、橋本耕一 性風俗産業従事者における尖圭コンジローマ入院焼灼症例の検討 日本女性医学学会雑誌 32 2 266-270 日本女性医学学会 2025
4. 小林浩一 産婦人科 上原ゆり子、橋本耕一

尖圭コンジローマ 切除術・焼灼術・凍結術
産科と婦人科 92 増刊号 90-95 診断と治療社 2025

〈泌尿器科〉

1. 野崎圭夏 泌尿器科 松島常 長谷川俊二 佐藤次郎 古屋圭識 堀真衣 森重健 増田朋子 久米春喜 当院の人間ドックで施行された biparametric MRI 1,080 例の検討 泌尿器外科 37 8 921-923 医学図書出版 2024
2. 野崎圭夏 泌尿器科 松島常 症候性骨関連事象 (SSE) 泌尿器外科 Vol.37 特別号 泌尿器科薬物療法 37 特別号 185-187 医学図書出版 2024

〈皮膚科〉

1. 鳥居秀嗣 皮膚科 保険診療に必要な投薬の知識 Monthly Book Derma 346 31-38 全日本病院出版会 2024

〈耳鼻咽喉科〉

1. Teru Kamogashira otorhinolaryngology Tomoaki Nakada, Kaori Kanaya A Study of Dizziness or Vertigo Cases associated with Inflammatory Bowel Disease (Crohn's Disease and Ulcerative Colitis) in a Vertigo Outpatient Clinic Journal of Clinical Medicine 14

〈病理診断科〉

1. 児玉真 病理診断科 児玉真 阿部佳子 CXCL9 and CXCL13 coordinately shape the immune-activated microenvironment of endometrial cancer via tertiary lymphoid structure formation Cancer science Wiley 2025

〈放射線部門〉

1. Shinji Yamamoto Department of Radiological Technology Yukinori Okada Differentiation Between Ulcerative Colitis and Crohn's Disease Using Abdominal Computed Tomography in Patients With First-Time Inflammatory Bowel Disease Cureus 16 5 e59691 Springer Nature 2024
2. Shinji Yamamoto Department of

Radiological Technology Nobukiyo Yoshida, Noriko Sakurai, Atsushi Ichikawa, Koji Takeshita, Yukinori Okada Muscle Function, Muscle Disease, and Positron Emission Tomography-Computed Tomography: A Narrative Review Cureus 17 2 e79857 Springer Nature 2025

〈臨床工学部門〉

1. 佐藤 諒 臨床工学部 渡邊 研人, 中井歩, 鈴木淳司, 高澤賢次 HSV 色空間を用いた polysulfone 膜の残血定量化 日本血液浄化技術学会雑誌 32 1 3~8 日本血液浄化技術学会 2024
2. 渡邊研人 臨床工学部 鈴木 篤 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 板谷 祥子 中井 歩 恵木 康壯 高澤 賢次 心臓植込み型デバイス心不全予測システムの構築 医療機器学 94 4 397-403 日本医療機器学会 2024
3. 渡邊研人 臨床工学部 ペースメーカー統合管理サービス CardioAgent Pro for CIEDs の開発 日本臨床工学技士会誌 81 20-23 日本臨床工学技士会 2024
4. 渡邊研人 臨床工学部 「医工連携×IT・DX」 総括と展望 日本臨床工学技士会誌 83 71-73 日本臨床工学技士会 2024
5. 渡邊研人 臨床工学部 医工連携における心臓植込み型デバイス遠隔モニタリング一元管理システムの開発 医工学治療 36 3 144-150 日本医工学治療学会 2024
6. 渡邊研人 臨床工学部 医療機器管理データベースを中心とした医療機器 DX の現状と展望 医療機器学 94 6 618-623 日本医療機器学会 2024
7. 丸山航平 臨床工学部 検査データと患者指導 透析室へようこそ! 透析業務丸ごと一日ガイド 86-43 メディカ出版 2025

〈栄養・NST 委員会〉

1. 久保田啓介 NST 遠藤さゆり 磯田一博 鈴木淳司 山口良子 小野幸恵 市川奈津子 稲垣綾子 日下浩二 上部消化管手術後の口腔衛生状態変化に関する中長期追跡研究 学会誌 JSPEN 6 1 45~50 JSPEN 2024
2. 久保田啓介 NST 市川奈津子 磯田一博 榎本実里 小杉美代子 田邊満里 桜庭尚

哉 遠藤さゆり 鈴木淳司 橋本政典 脂肪乳
剤の安全・簡便な使用法の探求 外科と代謝・
栄養 58 1 41 ~ 49 日本外科代謝栄養学
会 2024

学会発表

〈炎症性腸疾患内科〉

1. 深田雅之 炎症性腸疾患内科 山崎大、堀江義政、西口貴則 ベドリズムマブ治療中のクローン病再燃に対するブデソニド腸溶性カプセルの効果 第32回 JDDW2024 (日本消化器関連学会週間) 2024年11月 神戸
2. 深田雅之 炎症性腸疾患内科 岡山和代、山崎大、堀江義政、西口貴則、大久保亮 ベドリズムマブで治療されたクローン病患者の薬剤変更における抗TNF α 製剤とウステキヌマブの比較検討 第79回 日本大腸肛門病学会学術集会 2024年11月 横浜
3. 茂木智拓 炎症性腸疾患内科 西口貴則、大久保亮、山崎大、深田雅之 潰瘍性大腸炎に対する抗TNF α 製剤からの薬剤変更におけるウステキヌマブとベドリズムマブの比較検討 第15回 日本炎症性腸疾患学会 2024年11月 東京
4. 酒匂美奈子 炎症性腸疾患内科 園田光 西口貴則 大久保亮 山崎大 岡野荘 深田雅之 岩本志穂 クローン病に対するベドリズムマブの有効性について 第15回 日本炎症性腸疾患学会学術集会 2024年11月 東京
5. 酒匂美奈子 炎症性腸疾患内科 岡本欣也 西口貴則 山崎大 大久保亮 園田光 岡野荘 深田雅之 岩本志穂 クローン病の肛門病変に対する早期外科治療の有効性 第15回 日本炎症性腸疾患学会学術集会 2024年11月 東京
6. 酒匂美奈子 炎症性腸疾患内科 岡本欣也 西口貴則 大久保亮 山崎大 園田光 岡野荘 深田雅之 岩本志穂 クローン病患者に対する痔瘻手術後の治療と臨床経過 第79回 日本大腸肛門病学会学術集会 2024年11月 横浜
7. 酒匂美奈子 炎症性腸疾患内科 酒匂美奈子 園田光 大久保亮 山崎大 岡野荘 深田雅之 岩本志穂 約20年間の回腸人工肛門造設状態からの人工肛門閉鎖後、大腸機能の回復をみたクローン病の一例 第379回 日本消化器病学会関東支部例会 2024年4月 東京
8. 園田光 炎症性腸疾患内科 西口貴則、堀江義政、山崎大、岡野荘、岩本志穂、酒匂美奈子、深田雅之 クローン病に対するDarvadstrocelの使用経験 第110回 日本消化器病学会総会 2024年5月 徳島
9. 園田光 炎症性腸疾患内科 岡野荘、岩本志穂、酒匂美奈子、深田雅之 クロ
- ン病患者における開通性評価・カプセル内視鏡検査と下部消化管内視鏡検査の同日実施の有用性の検討 第107回 日本消化器内視鏡学会総会 2024年5月 東京
10. 園田光 炎症性腸疾患内科 大久保亮、西口貴則、山崎大、岡野荘、岩本志穂、酒匂美奈子、深田雅之 当院における高齢クローン病患者の検討 第21回 日本消化管学会総会学術集会 2025年2月 東京
11. 岡野荘 炎症性腸疾患内科 西口貴則、山崎大、堀江義政、園田光、岩本志穂、酒匂美奈子、深田雅之 潰瘍性大腸炎の病勢指標および診療戦略における便意切迫感の位置づけを検討する 第32回 JDDW2024 (日本消化器関連学会週間) 2024年11月 神戸
12. 岡野荘 炎症性腸疾患内科 園田光、秋山友里江、濱田智子、岩本志穂、酒匂美奈子、深田雅之、佐野弘仁、斎藤聡 Crohn病における小腸カプセル内視鏡検査の全小腸観察率に関与する因子 第18回 日本カプセル内視鏡学会学術集会/Giweek 2025 2025年2月 東京
13. 山崎大 炎症性腸疾患内科 大久保亮、西口貴則、堀江義政、園田光、岡野荘、岩本志穂、酒匂美奈子、深田雅之 クローン病ベドリズムマブ有効例における大腸内視鏡所見の特徴 JDDW2024 JDDW2024 (日本消化器関連学会週間) 2024年10月 神戸
14. 西口貴則 炎症性腸疾患内科 山崎大、園田光、岡野荘、岩本志穂、酒匂美奈子、深田雅之 潰瘍性大腸炎治療としてのシクロスポリンを使用中に可逆性後頭葉白質脳症症候群を呈した一例 ※専攻医奨励賞を受賞 第379回 日本消化器病学会関東支部例会 2024年4月 東京
15. 西口貴則 炎症性腸疾患内科 山崎大、園田光、岡野荘、岩本志穂、酒匂美奈子、深田雅之 高齢者潰瘍性大腸炎におけるVedolizumabとUstekinumabの治療成績の比較 第32回 JDDW2024 (日本消化器関連学会週間) 2024年11月 神戸
16. 西口貴則 炎症性腸疾患内科 大久保亮、山崎大、園田光、岡野荘、岩本志穂、酒匂美奈子、深田雅之 Crohn病に起因する短腸症候群および腸管機能不全に対するTeduglutideの効果の検討 第15回 日本炎症性腸疾患学会 2024年11月 東京
17. 大久保亮 炎症性腸疾患内科 大久保亮、酒匂美奈子、茂木智拓、西口貴則、山崎大、

岡野 荘、園田 光、岩本 志穂、深田 雅之 当院における炎症性腸疾患患者の出産例の検討 第15回 日本炎症性腸疾患学会学術集会 2024/11/15 東京

18. 岡山和代 炎症性腸疾患内科 岡山和代 深田雅之 児玉浩子 炎症性腸疾患患者における生物学的製剤開始時の血清亜鉛値が治療効果に与える影響 第28回 日本亜鉛栄養治療研究会 2024/8/24 大阪

19. 岡山和代 炎症性腸疾患内科 岡山和代 深田雅之 遠藤さゆり 梅澤美佳子 児玉浩子 食習慣がクローン病患者における生物学的製剤の治療効果に与える影響 第46回 日本臨床栄養学会 2024/10/6 東京

20. 岡山和代 炎症性腸疾患内科 岡山和代 深田雅之 遠藤さゆり 梅澤美佳子 児玉浩子 潰瘍性大腸炎患者の食習慣と治療効果との関係 第46回 日本臨床栄養学会 2024/10/6 東京

〈呼吸器内科〉

1. 徳田均 呼吸器内科 MAC 症治療の考え方 第99回 日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会 2024年5月 長崎

2. 吉永 忠嗣 呼吸器内科 東海林 寛樹, 井村 慎吾, 鈴木 祐平, 田中 健太, 井上 智康, 小堀 朋子, 服部 元貴, 長島 哲理, 井窪 祐美子, 笠井 昭吾, 大河内 康実, 徳田 均 線維性過敏性肺炎患者におけるPPFE様所見と臨床的特徴の関連性 第64回 日本呼吸器学会学術講演会 2024年4月 横浜

3. 田中 健太 呼吸器内科 東海林 寛樹, 井村 慎吾, 鈴木 祐平, 吉永 忠嗣, 高嶋 紗衣, 小堀 朋子, 服部 元貴, 井窪 祐美子, 長島 哲理, 笠井 昭吾, 大河内 康実, 山本 沙希, 水谷 栄基, 森田 理一郎, 児玉 真, 阿部 佳子 肺癌術後の局所再発診断にEBUS-TBNAが有用であった一例 第47回 日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2024年6月 大阪

4. 長島 哲理 呼吸器内科 小堀 朋子, 名木 稔, 長門 直, 笠井 昭吾, 大河内 康実 気管支鏡検査で診断したAspergillus sydowiiによる肺アスペルギルス症の1例 第47回 日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2024年6月 大阪

5. 井村 慎吾 呼吸器内科 Paradoxical Reactionとして甲状腺結核をきたし、RFPの副作用のためRBTを用いて治療した粟粒結核の

一例 第186回・261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 2024年9月 東京

〈血液内科〉

1. 米野 由希子 血液内科 副島英実、鈴木孝徳、秋山秀樹、阿部佳子、柳富子 化学療法2コース後に急速に意識障害を呈したびまん性大細胞型B細胞リンパ腫の1例 第21回 日本血液学会関東甲信越地方会 2024年7月 神奈川

2. Yukiko Komeno Hematology Toru Uchiyama, Junko Takebe, Atsushi Sakamoto, Kumiko Yanagi, Tadashi Kaname, Mayuko Tsuda, Shinji Kunishima, Akira Ishiguro A novel MYH9 mutation in MYH9 disorders 第86回 日本血液学会学術集会 2024年10月 京都

3. Takanori Suzuki Hematology Miho Asai, Keiko Abe, Mineo Kurokawa, Tomiko Ryu, Yukiko Komeno Massive chylous ascites due to follicular lymphoma 第86回 日本血液学会学術集会 2024年10月 京都

4. 木下 航 血液内科 阿部佳子、柳富子、前島亜希子、米野由希子 不均衡t(14;18)転座を有しBCL2遺伝子変異が疑われた濾胞性リンパ腫の1例 第22回 日本血液学会関東甲信越地方会 2025年3月 東京

5. 鈴木 孝徳 血液内科 立石翔、齋藤聡、柳富子、阿部佳子、米野由希子 Peritoneal lymphomatosisで発症したt(8;22)転座陽性バーキットリンパ腫 第22回 日本血液学会関東甲信越地方会 2025年3月 東京

〈循環器内科〉

1. 渡部真吾 循環器内科 大沼準一, 沼部紀之, 増田怜, 中村玲奈, 村上輔, 山本康人, 吉川俊治, 鈴木篤, 薄井宙男 都心部における心不全治療の実情 中野区医師会講演会 2024/4/5 東京

2. 渡部真吾 循環器内科 大沼準一, 沼部紀之, 増田怜, 中村玲奈, 村上輔, 山本康人, 吉川俊治, 鈴木篤, 薄井宙男 この症例、うちにELCAがあつてよかった 第63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 2024/5/11 東京

3. 渡部真吾 循環器内科 大沼準一, 沼部紀之, 増田怜, 中村玲奈, 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76回 日本ビタミン学会 2024/6/8 福井
4. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動に対するクライオアブレーション Medtronic Ablation Conference 2024/6/10 WEB
 5. 鈴木篤 循環器内科 圧モニタを用いた閉塞ガイド CryoAblation WEB conference 2024/6/14 WEB
 6. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動へのCryo治療戦略 The meeting for Discovering Expert Physician's Techniques and Hot news 2024/6/27 WEB
 7. 渡部真吾 循環器内科 大沼準一, 沼部紀之, 増田怜, 中村玲奈, 村上輔, 山本康人, 吉川俊治, 鈴木篤, 薄井宙男 心不全と栄養障害 副都心メディカルミーティング 2024/7/10 東京
 8. 渡部真吾 循環器内科 大沼準一, 沼部紀之, 増田怜, 中村玲奈, 村上輔, 山本康人, 吉川俊治, 鈴木篤, 薄井宙男 実臨床で出会う治療方針に迷うACSにどう対処するのか? 多枝同時閉塞を呈するACSの責任病変の同定、対処法は? 第32回 日本心血管インターベンション治療学会 2024/7/26 札幌
 9. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動に対するクライオバルーンアブレーション Medtronic WEB Conference 2024/8/29 WEB
 10. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動へのCryo Ablation Cryo Web Discussion 2024/9/2 WEB
 11. 中村玲奈 循環器内科 Atsushi Suzuki, Michio Usui The mechanism of silent steam pop during radiofrequency catheter ablation: an ex-vivo porcine heart study ESC congress 2024 2024/9/2 London
 12. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動へのCryo Ablation The meeting for Discovering Expert Physician's Techniques and Hot news 2024/9/5 WEB
 13. 坏宏一 循環器内科 吉野秀朗, 高橋寿由樹, 薄井宙男, 小嶋啓介, 下川智樹, 荻野均, 國原孝, 藤井毅郎, 山崎学, 河田光弘, 今水流智浩, 高木智允, 山本剛, 香坂俊, 高山守正 急性B型大動脈解離におけるステントグラフト治療は増加しているか? 東京都大動脈スーパーネットワーク6年間2061例の検討 第72回 日本心臓病学会学術集会 2024/9/28 仙台
 14. 渡部真吾 循環器内科 大沼準一, 沼部紀之, 増田怜, 中村玲奈, 村上輔, 山本康人, 吉川俊治, 鈴木篤, 薄井宙男 経口セマグルチドの高レムナント様リポ蛋白(RLP) コレステロール血症に対しての有効性 第72回 日本心臓病学会学術集会 2024/9/29 仙台
 15. 渡部真吾 循環器内科 大沼準一, 沼部紀之, 増田怜, 中村玲奈, 村上輔, 山本康人, 吉川俊治, 鈴木篤, 薄井宙男 その心不全患者さん、セレン不足かも! 多職種からみたセレンの重要性 2024/9/30 東京
 16. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動に対するCryo Ablation Cryo Web Conference 2024/10/4 WEB
 17. 中村玲奈 循環器内科 鈴木篤, 薄井宙男 心内膜側からの焼灼により潜在的伝導障害が顕在化し、心筋深部の起源を特定した心室性期外収縮の一例 カテーテルアブレーション関連大会 2024/10/11 大阪
 18. 沼部紀之 循環器内科 鈴木篤, 中村玲奈, 大沼準一, 三浦麻利衣, 増田怜, 渡部真吾, 吉川俊治, 薄井宙男, 山内康照, 宮崎晋介, 笹野哲郎 8年以上持続する長期持続性心房細動症例に対しPOLAR FITによる左房天蓋部線状焼灼が有効であったと考えられる一例 アブレーション関連秋季大会2024 2024/10/11 大阪
 19. 渡部真吾 循環器内科 大沼準一, 沼部紀之, 増田怜, 中村玲奈, 村上輔, 山本康人, 吉川俊治, 鈴木篤, 薄井宙男 Scoreflex TRIOの使いどころ 第64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 2024/10/12 東京
 20. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動に対するクライオバルーンアブレーション Medtronic Web Conference 2024/11/6 WEB
 21. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動へのCryo Ablation Cryo ablation Symposium 2024/11/20 WEB
 22. 渡部真吾 循環器内科 循環器内科医が行うべき糖尿病治療 GLP-1 Lecture by Cardiovascular Physician 2024/12/1 東京
 23. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動へのCryoballoon Ablation ~ Raise up techniqueと圧閉塞~ Pressure occlusion

by Cryoballoon 2024/12/5 WEB

24. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動に対するクライオバルーンアブレーション Cryo Web Conference 2024/12/6 WEB
25. 大沼隼一 循環器内科 中村玲奈, 沼部紀之, 三浦麻利衣, 増田怜, 村上輔, 渡部真吾, 吉川俊治, 山本康人, 鈴木篤, 薄井宙男 Pacemaker shift in, or beyond the sinoatrial node, depending on heart rate 第23回 平岡不整脈研究会 2024/12/14 神奈川
26. 荻野均 循環器内科 吉野秀朗, 下川智樹, 坏宏一, 高橋寿由樹, 薄井宙男, 國原孝, 渡邊和宏, 中井陸運, 山本剛, 高山守正 急性大動脈スーパーネットワークにおける急性A型大動脈解離の超急性期治療に関する新たな知見 第44回 東京CCU研究会 2024/12/21 東京
27. 吉野秀朗 循環器内科 坏宏一, 薄井宙男, 荻野均, 河田光弘, 國原孝, 下川智樹, 高橋寿由樹, 高木智充, 藤井毅朗, 山崎学, 渡邊和宏, 今水流智浩, 小嶋啓介 東京都循環器救急の現状と未来予想図 -この10年に私達は何を捉え, 次の10年に何を予測するか- 大動脈緊急症2023 第44回 東京CCU研究会 2024/12/21 東京
28. 高木智充 循環器内科 吉野秀朗, 下川智樹, 荻野均, 國原孝, 坏宏一, 高橋寿由樹, 薄井宙男, 山崎学, 河田光弘, 小嶋啓介, 高山守正 急性大動脈スーパーネットワークデータベースを用いたStanford A型急性大動脈解離に対する拡大手術の意義の検証 第44回 東京CCU研究会 2024/12/21 東京
29. 渡部真吾 循環器内科 循環器内科医が行うべき糖尿病治療~ GLP1受容体作動薬の役割~ GLP1 WEB講演会 2025/2/3 WEB
30. 沼部紀之 循環器内科 山谷祐貴, 渡部真吾, 大沼隼一, 増田怜, 中村玲奈, 村上輔, 山本康人, 吉川俊治, 鈴木篤, 薄井宙男, 笹野哲郎 レンゲツツジ中毒のため徐脈と血圧低下を来した一例 第702回 日本内科学会関東地方会 2025/2/8 東京
31. 鈴木篤 循環器内科 4つの異なる波形を有し, 右脚への通電のみで根治に至った極めてまれな脚枝間理エントリー性頻拍の一例 Tsuchiura Arrhythmia Forum 2025/2/13 WEB
32. 鈴木篤 循環器内科 持続性心房細動への

クライオバルーンアブレーション Medtronic Ablation Conference 2025/2/27 WEB

33. 大沼隼一 循環器内科 中村玲奈, 沼部紀之, 三浦麻利衣, 増田怜, 村上輔, 渡部真吾, 吉川俊治, 山本康人, 鈴木篤, 薄井宙男 The Behavior of Sinoatrial Nodal Exit Depending on Heart Rate 第89回 日本循環器学会学術集会 2025/3/29 横浜
34. 中村玲奈 循環器内科 Atsushi Suzuki, Michio Usui The relationship of peak frequency appearance by omnipolar technology and anatomical position of the esophagus 89 日本循環器学会学術大会 2025/3/30 横浜
35. 中村玲奈 循環器内科 Atsushi Suzuki, Michio Usui The Challenging Approach for the Visualization of the Ligaments of Marshall 89 日本循環器学会学術大会 2025/3/30 横浜

〈糖尿病内分泌科〉

1. 天野耕太郎 糖尿病内分泌科 曾田光 松山正英 日高章寿 堀越桃子 児玉真 阿部佳子 山下滋雄 脳梗塞による麻痺進行のため入院となり, 入院中2度の脳梗塞を再発, 急性心筋梗塞により死亡に至った未治療2型糖尿病の剖検例 第67回 日本糖尿病学会年次学術集会 2024年5月19日 東京
2. 勝田秀紀 東京逡信病院内分泌・代謝内科 兼田稜 山崎佑子 神田周平 山下滋雄 朝長修 間歇スキャン式持続血糖測定器 (isCGM: フリースタイルリブレ®+) を活用した2型糖尿病患者のHbA1c改善効果の検討—多施設共同研究— 第67回 日本糖尿病学会年次学術集会 2024年5月17日 東京
3. 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 平野大志 今澤俊之 梶尾裕 山下滋雄 深澤由香 関直人 鍋木康志 明らかな腎機能異常のない2型糖尿病患者を対象とした推算糸球体濾過量 (eGFR) 低下関連因子の探索 第67回 日本糖尿病学会年次学術集会 2024年5月17日 東京
4. 松山正英 糖尿病内分泌科 日高章寿 堀越桃子 山下滋雄 未治療の慢性甲状腺炎により粘液水腫性昏睡を来した1例 第699回 日本内科学会関東地方会 2024年10月12日 東

京

5. 松山正英 糖尿病内分泌科 日高章寿 堀越桃子 山下滋雄 高血糖と腹痛を呈しDKAが疑われたが、入院後にNOMIを指摘された非糖尿病の1例 第62回 日本糖尿病学会関東甲信越地方会 2025年2月8日 宇都宮
6. 山下滋雄 糖尿病内分泌科 軽部雄人 加納裕也 松山正英 日高章寿 堀越桃子 チルゼパチドの適応外使用により、低血糖およびケトosisを来したるい瘦の一症例 第62回 日本糖尿病学会関東甲信越地方会 2025年2月8日 宇都宮

〈リウマチ・膠原病科〉

1. 八木貴寛 リウマチ・膠原病科 石黒賢志、落合萌子、小林晶子、徳田均、三森明夫、金子駿太 関節リウマチの呼吸器合併症における鳥特異的IgG抗体の関連性について 第68回 日本リウマチ学会総会・学術集会 2024年4月 神戸
 2. 石黒賢志 リウマチ・膠原病科 金子駿太、八木貴寛、落合萌子、小林晶子、徳田均、三森明夫 気道破壊性進行性病変を来す、関節リウマチに併存する気管支拡張症の臨床的特徴 第68回 日本リウマチ学会総会・学術集会 2024年4月 神戸
 3. 金子駿太 リウマチ・膠原病科 石黒賢志、八木貴寛、落合萌子、小林晶子、三森明夫 当院のリウマチ性多発筋痛症に対するサリルマブの有効性及びステロイドの減量効果の検討 第67回 日本リウマチ学会総会・学術集会 2024年4月 神戸
 4. 小林晶子 リウマチ・膠原病科 金子駿太、八木貴寛、落合萌子、石黒賢志、三森明夫 リウマチ性多発筋痛症(PMR)の診断におけるMRI全身拡張強調画像(Diffusion-weighted Whole-body Imaging with Background body signal suppression: DWIBS)の有用性の検討 第68回 日本リウマチ学会学術集会・総会 2024年4月 神戸
- #### 〈消化器外科〉
1. 久保田啓介 外科 渡邊圭祐、森戸正顕、工藤宏樹、伊地知正賢、柴崎正幸、橋本政典 術前化学療法で致命的な有害事象を発症した1例 第78回 日本食道学会学術集会 2024年7月 東京
 2. 木下航 外科 久保田啓介、渡邊圭祐、森戸正顕、工藤宏樹、柴崎正幸、伊地知正賢、橋本政典、佐々木巴、牟田信春、竹下浩二、児玉真、阿部佳子 巨大な胃GISTの一例 第872回 外科集談会 2024年6月 東京
 3. 山内啓太 外科 工藤宏樹、森戸正顕、伊地知正賢、久保田啓介、橋本政典、柴崎正幸、児玉真、阿部佳子 ケトアシドーシスに合併した非閉塞性腸管虚血症を手術と集学的治療で救命した1例 第872回 外科集談会 2024年6月 東京
 4. 本田智則 外科 久保田啓介、渡邊圭祐、森戸正顕、工藤宏樹、伊地知正賢、橋本政典、柴崎正幸、佐々木巴、竹下浩二、阿部佳子 胃神経鞘腫の一例 第873回 外科集談会 2024年9月 東京
 5. 河尻陽子 外科 久保田啓介、渡邊圭祐、森戸正顕、工藤宏樹、伊地知正賢、橋本政典、柴崎正幸、佐々木巴、竹下浩二、阿部佳子 胃癌との鑑別が困難であった異所性脾の1例 第873回 外科集談会 2024年9月 東京
 6. 山谷祐貴 外科 伊地知正賢、森戸正顕、工藤宏樹、久保田啓介、橋本政典、柴崎正幸、竹下浩二 胆嚢摘出に使用した金属クリップが原因と考えられた慢性疼痛の一例 第874回 外科集談会 2024年12月 東京
 7. 大橋正也 外科 森戸正顕、工藤宏樹、久保田啓介、伊地知正賢、橋本政典、柴崎正幸、佐々木巴、竹下浩二、阿部佳子、児玉真 肝細胞癌と肝膿瘍を合併した一例 第874回 外科集談会 2024年12月 東京
 8. 池田隆太郎 外科 伊地知正賢、森戸正顕、工藤宏樹、久保田啓介、橋本政典、柴崎正幸、佐々木巴、竹下浩二 拡大胆嚢摘出後に肝嚢胞感染を来した1例 第875回 外科集談会 2025年3月 埼玉
 9. 近藤祐太 外科 伊地知正賢、森戸正顕、工藤宏樹、久保田啓介、橋本政典、柴崎正幸、竹下浩二、児玉真、阿部佳子 経時的に石灰化増加と胆管拡張を来した直腸癌肝転移の一例 第875回 外科集談会 2025年3月 埼玉
 10. 工藤宏樹 外科 森戸正顕、伊地知正賢、久保田啓介、橋本政典、柴崎正幸、児玉真、阿部佳子、佐々木巴、竹下浩二 重複胆嚢の急性胆嚢炎に対して安全に腹腔鏡下手術を施行しえた1例 第79回 日本消化器外科学会学術集会 2024年7月 下関

〈乳腺外科〉

1. 工藤宏樹 乳腺外科 橋本政典 竹島雅子 森戸正顕 久保田啓介 伊地知正賢 柴崎正幸 児玉真 阿部佳子 Pembrolizumab 併用補助化学療法による副腎不全の軽快後難治性の大腸炎を来したトリプルネガティブ乳癌の1例 第32回 日本乳癌学会学術総会 2024年7月 仙台
2. 橋本政典 乳腺外科 柴崎正幸 工藤宏樹 森戸正顕 伊地知正賢 久保田啓介 竹島雅子 阿部佳子 VAB 後に自然退縮し術式を変更した乳癌の1例 第32回 日本乳癌学会学術総会 2024年7月 仙台
3. 工藤宏樹 乳腺外科 橋本政典 竹島雅子 川真田明子 森戸正顕 久保田啓介 伊地知正賢 柴崎正幸 児玉真 阿部佳子 出血を伴い乳房腫瘍と鑑別を要した汗腺腫の1例 第36回 日本超音波医学会関東甲信越地方会学術集会 2024年10月 東京
4. 工藤宏樹 乳腺外科 橋本政典 竹島雅子 川真田明子 森戸正顕 久保田啓介 伊地知正賢 柴崎正幸 児玉真 阿部佳子 斑状低エコー像を呈した浸潤性小葉癌の1例 第52回 日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会 2024年11月 札幌
5. 工藤宏樹 乳腺外科 橋本政典 竹島雅子 川真田明子 森戸正顕 久保田啓介 伊地知正賢 柴崎正幸 Pembrolizumab 併用補助化学療法による副腎不全を来したトリプルネガティブ乳癌の2例 第20回 日本乳癌学会関東地方会 2024年12月 東京
6. 橋本政典 乳腺外科 工藤宏樹 竹島雅子 川真田明子 森戸正顕 久保田啓介 伊地知正賢 柴崎正幸 Palbociclib+ anastrozole が奏功し興味深い画像経過を示した 癌性リンパ管症を伴う転移乳癌の1例 第20回 日本乳癌学会関東地方会 2024年12月 東京

〈呼吸器外科〉

1. 山本沙希 呼吸器外科 森田理一郎 水谷栄基 損傷肺の完全無気肺のため気漏が隠された外傷性気胸の1手術例 第41回 日本呼吸器外科学会学術集会 2024年5月 長野
2. 水谷栄基 呼吸器外科 山本沙希 森田理一郎 完全分葉不全の左肺下葉肺癌に対して、B6を先行処理した完全鏡視下肺葉切除術 第41回 日本呼吸器外科学会学術集会 2024年5

月 長野

3. 山本沙希 呼吸器外科 森田理一郎 水谷栄基 竹下浩二 無症状で発見された気管支閉鎖症の1手術例 第47回 日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2024年6月 大阪
4. 山本沙希 呼吸器外科 森田理一郎 水谷栄基 その他5名 当院における術前CTガイド下色素マーキングの経験 第77回 日本胸部外科学会学術集会 2024年11月 石川

〈大腸肛門病センター〉

1. 肛門部 Bowen 病17例の手術治療の検討 井上 英美, 二宮 葵, 中林 留美, 工代 哲也, 東 侑生, 藤本 崇司, 西尾 梨沙, 大城 泰平, 古川 聡美, 岡本 欣也, 山名 哲郎 第124回日本外科学会定期学術集会 (2024年4月, 名古屋)
2. 当院で経験した低異型度虫垂粘液性腫瘍9例の検討 二宮 葵, 西尾 梨沙, 中林 留美, 東 侑生, 工代 哲也, 井上 英美, 藤本 崇志, 大城 泰平, 古川 聡美, 岡本 欣也, 山名 哲郎 第124回日本外科学会定期学術集会 (2024年4月, 名古屋)
3. 潰瘍性大腸炎術後の回腸嚢不全に対する salvage 手術症例の検討 西尾 梨沙, 二宮 葵, 中林 留美, 東 侑生, 工代 哲也, 井上 英美, 藤本 崇司, 大城 泰平, 古川 聡美, 岡本 欣也, 山名 哲郎 第124回日本外科学会定期学術集会 (2024年4月, 名古屋)
4. 肛門外科の現状と最近のトピックス 岡本 欣也 第124回日本外科学会定期学術集会 (2024年4月, 名古屋)
5. クロウン病のストマ再設後でストマ周囲の皮下脂肪肥厚によりストマ管理が困難なため腹部余剰皮膚, 皮下脂肪切除術+皮弁形成術を施行した一例 工代 哲也, 古川 聡美, 新谷 裕美子, 操 佑樹, 中林 留美, 井上 英美, 大城 泰平, 西尾 梨沙, 岡本 欣也, 山名 哲郎 第79回日本大腸肛門病学会総会 (2024年11月, 東京)
6. 深部痔瘻に対する治療戦略 岡本 欣也, 那須 聡果, 中林 留美, 新谷 裕美子, 操 佑樹, 井上 英美, 工代 哲也, 大城 泰平, 西尾 梨沙, 古川 聡美, 山名 哲郎 第79回日本大腸肛門病学会総会 (2024年11月, 東京)
7. 当院における回腸嚢周囲難治性瘻孔症例の検討 西尾 梨沙, 新谷 裕美子, 操 佑樹, 中林 留美, 工代 哲也, 井上 英美, 大城 泰平, 古川 聡美, 岡本 欣也, 山名 哲郎 第79回日本大腸肛門病学会総会 (2024年11月, 東京)

8. 潰瘍性大腸炎癌化症例の発症因子と予後に関する検討 井上 英美, 園田 光, 新谷 裕美子, 操 佑樹, 中林 留美, 工代 哲也, 大城 泰平, 西尾 梨沙, 古川 聡美, 岡本 欣也, 山名 哲郎 第79回日本大腸肛門病学会総会(2024年11月, 東京)
9. 消化管出血を契機に診断された小腸 GIST の一例 中林 留美, 工代 哲也, 新谷 裕美子, 操 佑樹, 井上 英美, 大城 泰平, 西尾 梨沙, 古川 聡美, 岡本 欣也, 山名 哲郎 第79回日本大腸肛門病学会総会(2024年11月, 東京)
10. HIV 感染症の治療に伴い病変が縮小した肛門周囲 Bowen 病の1例 新谷 裕美子, 古川 聡美, 操 佑樹, 中林 留美, 工代 哲也, 井上 英美, 大城 泰平, 西尾 梨沙, 岡本 欣也, 山名 哲郎 第79回日本大腸肛門病学会総会(2024年11月, 東京)
11. Crohn 病に伴う多発癌の7例 操 佑樹, 中林 留美, 新谷 裕美子, 井上 英美, 工代 哲也, 西尾 梨沙, 大城 泰平, 古川 聡美, 岡本 欣也, 山名 哲郎 第79回日本大腸肛門病学会総会(2024年11月, 東京)
12. 痔瘻癌 40 例の臨床病理学的特徴と治療成績 大城 泰平, 中林 留美, 新谷 裕美子, 操 佑樹, 井上 英美, 工代 哲也, 西尾 梨沙, 古川 聡美, 岡本 欣也, 山名 哲郎 第79回日本大腸肛門病学会総会(2024年11月, 東京)
13. 複雑痔瘻(坐骨直腸窩痔瘻)の手術 坐骨直腸窩痔瘻に対する治療戦略 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) 日本臨床肛門病学会(2025年3月, 東京)

〈整形外科〉

1. 田代俊之 整形外科 田中哲平 高位脛骨内反骨切り術後11年経過した症例の検討 第3回日本knee osteotomy and joint preservation 研究会 2024年4月 高松市
2. 田代俊之 整形外科 田中哲平 鹿島康弘 藤村綾夏 桑原俊樹 Subchondral Insufficiency Fractures of the Knee (SIFK) の経過の検討 第2回 日本膝関節学会 2024年12月 那覇
3. 田中哲平 整形外科 田代俊之 当院における外側半月単独損傷の損傷形態の検討 第2回 日本膝関節学会 2024年12月 那覇
4. 鹿島康弘 整形外科 田中哲平 藤村綾夏 田代俊之 当院におけるOWHTO後KOOSnoPASS達成についての検討 第2回

日本膝関節学会 2024年12月 那覇

5. 藤村綾夏 整形外科 田中哲平 鹿島康弘 田代俊之 膝関節軟骨下脆弱性骨折と脛骨後傾角の検討 第2回 日本膝関節学会 2024年12月 那覇
6. 田中哲平 整形外科 レスリング競技における競技大会中における外傷・障害の大規模調査 第35回 臨床スポーツ医学学術集会 2024年11月 新潟
7. 桑原俊樹 整形外科 田中哲平 ACL再建術後患者における立ち上がりテストによる膝関節筋力回復の予測 第35回 臨床スポーツ医学学術集会 2024年11月 新潟
8. 田中哲平 整形外科 レスリング競技における競技大会中の外傷・障害各種大会救援活動から 第21回 JSOA 2024年9月 東京

〈脊椎脊髄外科〉

1. 木村 健人 脊椎脊髄外科 熊野 洋 俣田 敏且 大橋 暁 有限要素法による仙骨骨折の内固定法比較: 腸骨仙骨スクリュー (IS Screw)、経腸骨経仙骨スクリュー (TITS Screw) 両側腸骨スクリュー固定法の安定性の評価 第31回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会 2024年10月 宇都宮
2. 熊野 洋 脊椎脊髄外科 木村 健人 俣田 敏且 大橋 暁 A new procedure for preventing adjacent segmental disorders after thoracolumbar spinal fusion surgery 第31回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会 2024年10月 宇都宮

〈産婦人科〉

1. 入江美穂 産婦人科 小林浩一 高梨真琳 嘉和知成美 岡村彰子 丸山麻梨恵 中林正雄 橋本耕一 初産と経産における児頭の骨盤内軌跡に関する検討 第76回 日本産科婦人科学会学術講演会 2024年4月 横浜
2. 高梨真琳 産婦人科 入江美穂、嘉和知成美、岡村彰子、丸山麻梨恵、中林正雄、橋本耕一、小林浩一 遺伝性血小板減少症の母体から同胞を得た症例 第60回 日本周産期・新生児医学学会学術集会 2024年7月 大坂
3. 入江美穂 産婦人科 小林浩一、高梨真琳、中林正雄 分娩のシン・要素に関する検討 第60回 日本周産期・新生児医学学会学術集会 2024年7月 大坂

4. 黄苺淳 産婦人科 土井裕美子、藤本沙絵、丸山麻梨恵、上原ゆり子、橋本耕一、小林浩一 当科における外陰部皮膚腫瘍の経験と検討 第411回 東京産科婦人科学会例会 2024年12月 東京
5. 上原ゆり子 産婦人科 高梨真琳、藤本沙絵、入江美穂、丸山麻梨恵、橋本耕一、小林浩一 腔内に迷入したLNG-IUS（黄体ホルモン放出子宮内システム）を腹腔鏡下に除去し得た1例 第64回 日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会 2024年9月 東京
6. 早稲田凜 産婦人科 丸山麻梨恵、高梨真琳、藤本沙絵、嘉和知成美、吉田友里、入江美穂、中林正雄、大村恵理香、橋本耕一、小林浩一 イミキモドクリーム®の尖圭コンジローマに対する腔内及び子宮頸部への波及効果についての検討 第39回 日本女性医学学会学術集会 2024年11月 宇都宮
7. 手塚真紀 産婦人科 酒匂美奈子 第1子と第2子で大きく妊娠分娩経過が異なったCDの2症例 症例からの学びと当院での取り組み 第15回 日本炎症性腸疾患学会 2024年11月 東京

〈泌尿器科〉

1. 野崎圭夏 泌尿器科 松島常 長谷川俊二 佐藤次郎 古屋圭識 堀真衣 森重健 増田朋子 久米春木 The efficacy of MRI as a screening modality in comprehensive health checkup system (Ningen Dock) for detecting clinically significant prostate cancer 第111回 日本泌尿器科学会総会 2024年4月 横浜

〈皮膚科〉

1. 鳥居秀嗣 皮膚科 森田明理、照井正、山本千詠、董加毅、松尾崇史、板倉仁枝、大槻マミ太郎、佐伯秀久 乾癬患者に対するイキセキズマブの特定使用成績調査 第123回 日本皮膚科学会総会 2024年6月 京都
2. 鳥居秀嗣 皮膚科 森田明理、山本千詠、董加毅、辻本美嘉、松尾崇史、板倉仁枝、大槻マミ太郎、佐伯秀久 乾癬患者に対するイキセキズマブ治療における投与間隔及び前治療の影響 第39回 日本乾癬学会学術大会 2024年8月 大阪
3. 鳥居秀嗣 皮膚科 皮膚疾患治療における生

物学的製剤の現状 第4回 新宿医学懇話会 2024年9月 東京

4. 長谷川晶子 皮膚科 鳥居秀嗣 若年者の下腿に生じた atypical fibroxanthoma の1例 第914回 日本皮膚科学会東京地方会 2024年12月 東京

〈耳鼻咽喉科〉

1. 鴨頭輝 耳鼻咽喉科 中田智明 金谷佳織 炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎）に伴うめまい 第245回 東京都地方部会 2024年11月 東京

〈歯科・口腔外科〉

1. 熊谷順也 歯科・口腔外科 小林明子 依田哲也 他 濾紙ディスク法にて味覚検査を行った患者の臨床統計 第28回 日本顔面神経機能学会 2025年3月 大阪

〈病理診断科〉

1. 児玉真 病理診断科 山名哲郎 阿部佳子 Tertiary lymphoid structure as therapeutic target of Crohn's disease: modulation by TNF α blockade 第52回 Annual scientific meeting of the ASI 2024年11月 シドニー

〈放射線部門〉

1. 赤堀 颯太 放射線 【見て診て症例】頭部症例～この病気を鑑別できますか？～ 第95回 MAGNETOM 分科会 2024年7月 東京
2. Shinji Yamamoto Department of Radiological Technology Yukinori Okada, Nobukiyo Yoshida, Koji Takeshita, Noriko Dakurai, Atsushi Ichikawa, Manabu Takimoto An Investigation Into the Effect of Different Static Magnetic Fields of 1.5-T and 3.0-T MRI on the Measurement of Tumor Diameters in Breast Cancer 不明 ISRRT2024 (International Society of Radiographers & Radiological Technologist) 2024年6月 Hong Kong
3. 多々良 直矢 放射線 条件付き全身MRI対応SNMシステムの安全管理 第1回 日本放射線医療技術学術大会 2024年10月 沖縄
4. 澁谷 洋樹 放射線 小腸X線造影の被ばく低減を目指して ～経験年数群間の比較検証～

- 第1回 日本放射線医療技術学術大会 2024年10月 沖縄
5. 森田 希生 放射線 椎体 STIRを撮る！ ～動いちゃう患者は検査終了？俺たちの検査はこれからだ！～ 第98回 MAGNETOM分科会 2024年11月 東京
 6. 多々良 直矢 放射線 【基礎講座】MRI安全管理 ～SNMシステム～ 第98回 MAGNETOM分科会 2024年11月 東京
 7. 高際 奈央 放射線 Carto CTにおける左心房抽出のためのCT値カットオフの決定 第9回 JCHO 地域医療総合学会 2024年11月 仙台
 8. 藤田 佑香 放射線 拡散強調画像の撮影におけるパラレルイメージング撮影技術の基礎的検討 第9回 JCHO 地域医療総合学会 2024年11月 仙台
 9. 飯沼 由美子 放射線 放射線技師による静脈ルート確保のインシデント・動脈穿刺を経験して学んだこと 第9回 JCHO 地域医療総合学会 2024年11月 仙台
 10. 深田 直樹 放射線 警告症例における未対応防止対策についての取り組み 第9回 JCHO 地域医療総合学会 2024年11月 仙台
 11. 今成 奈美 放射線 CTヨード造影剤使用における事前問診票の有効性について 第9回 JCHO 地域医療総合学会 2024年11月 仙台
 12. 神山 和明 放射線 放射線核医学検査における日常点検の重要性について 第9回 JCHO 地域医療総合学会 2024年11月 仙台
 13. 山本 進治 放射線 当院でのタスクシフト・シェア ～静脈確保に向けた準備から実践、そして今後の課題～ 不明 全国病院管理学会 2025年2月 東京
 14. 多々良 直矢 放射線 DRL 調査にこう対応しました！ DRL 調査の回答はとても苦労しました 第38回 日本放射線公衆安全学会 講習会 2025年2月 東京
 15. 神山 和明 放射線 緊急企画 タスク・シフト/シェア～現場からの報告～ MRI/核医学について 第158回 東京都診療放射線技師会 日暮里ワンコインセミナー 2025年3月 東京

〈臨床工学部門〉

1. 大塚隆浩 臨床工学部 中井 歩 渡邊研人 板谷祥子 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 恵木康壮 高澤賢次 当院におけるタスクシフトの取り組み 第9回 JCHO 地域医療総合医学会 2024年11月 宮城
2. 大塚隆浩 臨床工学部 中井 歩 渡邊研人 板谷祥子 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 恵木康壮 高澤賢次 日機装社製透析量モニタ DDM による栄養状態のモニタリング指標としての可能性 第4回 関東臨床工学会 2024年9月 東京
3. 渡邊研人 臨床工学部 ペースメーカーにおける在宅医療の医療機器安全管理 第10回 日本医療安全学会 2024年4月 東京
4. 渡邊研人 臨床工学部 心臓植込み型デバイス患者における遠隔モニタリング診療の地域偏在に関する検討 第34回 日本臨床工学会 2024年5月 福井
5. 渡邊研人 臨床工学部 医工連携における心臓植込み型デバイス遠隔モニタリング一元管理システムの開発 第40回 日本医工学治療学会 2024年5月 愛知
6. 渡邊研人 臨床工学部 医療DXと医工連携 実際と今後 第19回 愛知県臨床工学会 2024年6月 愛知
7. 渡邊研人 臨床工学部 医療材料のGS1を使ってみよう 心臓カテーテル編 第99回 日本医療機器学会 2024年6月 横浜
8. 渡邊研人 臨床工学部 いがいと簡単な？ GS1バーコードの利用 第44回 医療情報学連合大会 2024年11月 福岡
9. 渡邊研人 臨床工学部 次世代の遠隔モニタリング管理 CardioAgent Pro 共同開発の経験 第13回 瀬戸内植込みデバイスカンファレンス 2025年1月 香川
10. 渡邊研人 臨床工学部 中井歩 輸液ポンプの適正保有台数への探究 第25回 日本医療マネジメント学会東京支部学術集会 2025年2月 東京
11. 渡邊研人 臨床工学部 ペースメーカー統合管理サービス Cardio Agent Pro for CIEDs 第2回 MEセミナー 2025年2月 Web
12. 中井 歩 臨床工学部 渡邊 研人 当院における生体情報モニタのテクニカルアラーム減少に向けた取り組み 第25回 日本医療マネジメ

ント学会東京支部集会 2025年2月 東京

〈栄養管理室〉

1. 小野 幸恵 栄養管理室 佐藤円 遠藤さゆり 久保田啓介 外国籍をもつ妊娠糖尿病患者の栄養指導の検討 第9回 一般社団法人 地域医療機能推進学会 2024年11月 仙台

〈看護部〉

1. 新井 真理子 7階西病棟 岡野荘 立石翔 川崎ますみ 酒匂美奈子 Crohn病で在宅中心 静脈栄養療法を導入している患者の中心ライン 関連血流感染実態調査 第15回 日本炎症性腸疾患学会 2024年11月 東京
2. 新井 真理子 7階西病棟 野村仁美 接遇向上のための包括的アプローチ 第25回 日本医療マネジメント学会 東京支部学術集会 2025年1月 東京
3. 富谷 康子 感染対策室 若松聖子 当院におけるカテーテル関連尿路感染症の現状と課題 第9回 JCHO 地域医療総合医学会 2024年11月 仙台
4. 佐々木 裕子 7階西病棟 新井真理子 炎症性腸疾患に携わる看護師の学習に関する意識調査 第9回 JCHO 地域医療総合医学会 2024年11月 仙台
5. 白山 佐江子 ICU / CCU A病院の院内迅速システム (RRS) 導入後の他職種への認知度と今後の課題 第9回 JCHO 地域医療総合医学会 2024年11月 仙台
6. 山口良子 6階西病棟 伊藤華名子 新井美和 野村仁美 呼吸器疾患看護に関する教育支援体制構築への取り組み 第34回 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 2024年11月 愛知
7. 山口良子 6階西病棟 阿野久里子 大河内康実 呼吸不全による不安が強い患者への多職種協働による退院支援 第34回 日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 2024年11月 愛知
8. 清水菊子 外来 森本寛子、田邊智春 外来化学療法室におけるがん薬物療法に伴う血管外漏出予防の取り組み 第9回 JCHO 地域医療総合医学会 2024年11月 仙台
9. 竹内希実華 手術室 部署特異的シナリオを用いた災害看護シミュレーションの実践と効果 第30回 日本災害医学会総会・学術集会

2025年3月 名古屋

10. 川村亜紀 看護補助者会 川村亜紀・田邊智春・伊藤直美 看護補助者との協働への取り組み 第9回 JCHO 地域医療総合医学会 2024年11月 仙台

〈ソーシャルケア室〉

1. 柳田千尋 ソーシャルケア室 虐待対策委員会活動を通して地域福祉のニーズを考える 第9回 JCHO 地域医療総合医学会 2024年11月 仙台

〈栄養・NST委員会〉

1. 久保田啓介 NST 鈴木淳司 江原佳史 山口良子 磯田一博 遠藤さゆり 小野幸恵 DEXAを用いた骨格筋指標による上部消化管周術期アウトカム予測 第40回 日本栄養治療学会学術集会 2025年2月 横浜

「年報 2024（令和6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16号2025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 橋本 政典



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/>