A decorative grid of dark blue lines is overlaid on the page. A green square is located in the upper-left quadrant, and an orange square is in the lower-left quadrant.

# 病院年報2019年度

IMSグループ

医療法人社団 明芳会

# 横浜旭中央総合病院



## IMS 基本理念 *IMS Basic Philosophy*

# 愛し愛される <sup>イムス</sup>IMS

*IMS : Loving and Loved*

～患者さまの喜ぶ医療と介護を求めて～

*Calling for medical treatment and health care gratifying to patients*

## IMS 基本方針 *IMS Basic Policies*

- 求められる医療と介護の実践 より早く、より安全に、断らない

*Providing the required medical treatment and health care quickly and safely, to all*

- 安心を与え何人も平等に医療と介護を受けられる施設

*Facilities that provide reassuring medical treatment and health care on an equal basis*

- 地域住民、地域医療機関と密着した医療と介護の提供

*Providing medical treatment and health care closely tailored to local residents and local medical facilities*

- 医療人としての自覚と技術向上への教育

*Being aware of our role as health care providers, and educating ourselves in improved technologies*

- 高度な医療と介護を継続提供する為の健全経営

*Sound management aimed at providing advanced medical treatment and health care*



病 院 長 山 中 太 郎

私達は、社会、時代が求めている医療を提供するために、常に病院を改善し改革していかなくてはなりません。医学知識の積み重ねにも対応していかなくてはなりません。機器の刷新、最新治療への対応、新たな疾病への対応が求められ、病院統計は、そのための道標となります。さらに、病院間の比較、得意不得意の分野の指標としても有効となるでしょう。病院統計は、社会、国民が求める情報開示という側面もあります。過去のような巨塔の中の密室で、行われる医療を、国民は許さなくなっているのです。

そして、統計は実に大切…と、同時に、危険な要素を持っています。統計は、いくつかの歪み生じさせる側面を持っています。歪みとは、否定的な意味ではありません。数字では語れない側面もあるという意味です。勿論、歪みがない事実の側面もあります。救急車来院数、夜間救急患者数などです。これらの数字は、ある意味では誤魔化しようがありません。

本当の意味での病院の実力が問われる数字であり、事実として客観的に広く認められる数字と言ってよいと思います。病院の社会貢献を比較するのに、最も有効な統計と言えるでしょう。医療系学生の実習数も、同様に、極めて重要な社会貢献であると判断出来るでしょう。一方、疾病数や疾病予後の統計については、患者背景の違いによって全く違った様相を呈します。大学病院や各種疾病センターでは、ガイドラインやマニュアルに沿って治療できない症例は、断ることが多いです。私自身も大学病院時代、末期患者や治療対象にならない症例が、多病院へ回されることを目の当たりにしていました。

## 病院基本理念

# 愛し愛される病院 ～患者さまの喜ぶ医療を求めて～

## 病院基本方針

- ・求められる医療の実践 より早く、より安全に断らない
- ・安心を与え何人も平等に医療を受けられる病院
- ・地域住民、地域医療機関と密着した医療の提供
- ・医療人としての自覚と技術向上への教育
- ・高度な医療を継続提供する為の健全経営

特に超高齢の症例がそうであったと記憶しています。その様な時代から30年以上経ちましたが、残念ながら、現在においても同様な傾向が続いているのは、多くの皆さんが感じておられるのではないのでしょうか。実は、ガイドラインやマニュアルに合致しない症例が多く存在し、そして、その様な症例の治療こそが、本当の工夫相違が必要になるのではないのでしょうか。この様な工夫には、年齢のみならず、栄養状態、気力、死生観…多くの生物学的、人間学的要素が入り混じります。統計では、それを表現することは不可能なのです。私は、統計に表せない、この工夫こそが、医療にとって大切な側面であると思っています。そして、統計では表現できない人間的な配慮、良心、やさしさこそが、医療の原点であろうと信じています。病院統計が、それを表現できれば良いのですが、実際には不可能であり、この点を考慮に入れる必要があると思っています。本当は、表現できない統計にこそ、大切にしなければいけない要素が隠されていると思っています。

これからの20年、あらゆる社会の分野において、AIが進歩し機械化や自動化が進みます。医療も例外ではありません。ガイドライン、マニュアル化は、その道程に過ぎません。医療従事者は、ボタン操作しかなくなるかもしれません。マニュアルで、ボタンの順番を学ぶようになるでしょう。緊急時も、マニュアルに従って、ボタンを押すことが求められるでしょう。その様な世界になっても、医療は、生物である人間を扱う以上、必ず、AIに当てはまらないもの、統計の標準偏差が存在します。自動運転技術とは異なります。どんなにAIが発達しても、生物学が正規分布に従っている以上、プラスマイナスの標準偏差以上未満の例が、トータル30%存在するのです。そのため、1対1対応のAIでは、全てを処理することができません。そこにこそ、本当の意味での人的な微妙な調整が求められる筈です。数字では決して割り切れない微妙なそして体感的な調整が必要となるのです。この数字にできない様な微妙な調整こそ、人間にしかできない技であり続けます。AI化されるであろう将来の医療において、将来の私達の存在意義は、そこにあると言っても過言はありません。それを強く意識しながら、統計と付き合い、評価し、改善改革を進めていかなくてはなりません。

遅ればせながら、当院の病院年報の発行にあたり、職員の皆さん、そして、年報をご覧になるであろう皆様に、当院の現況の把握、そして、当院の未来への展望の礎となることを祈念しています。



# 目次

■IMS基本理念・基本方針	1	III.コメディカル	45
■病院長 ご挨拶	2	看護部	46
■病院基本理念・基本方針	2	薬剤部	52
■目次	4	放射線科	54
I.概要	5	検査科	56
病院概要	6	栄養科	57
沿革	7	臨床工学科	59
市民公開講座	8	リハビリテーションセンター	60
広報誌『あさひだより』	9	医療福祉相談室	62
フロアマップ	10	総務課	65
組織図	11	経理課	66
職員数	12	医事課	67
II.診療科	13	IV.会務	68
消化器内科	14	会務組織図・日程表	69
脳神経内科	16	院内勉強会・講習会	70
呼吸器内科	17	会務実績	71
腎臓内科	18	感染対策委員会	73
アレルギー・リウマチ膠原病・感染症内科	19	医療安全管理委員会	74
一般内科・老年科	20	緩和ケア委員会	74
糖尿病内科	22	褥瘡対策委員会	75
循環器内科	23	CS委員会	75
小児科	25	NST委員会	76
消化器外科・肛門外科	26	排尿自立指導管理委員会	77
呼吸器外科	28	倫理委員会	77
乳腺外科	29	糖尿病教室運営委員会	78
整形外科	30	救急対策委員会	78
形成外科・美容外科	31		
下肢静脈瘤センター・血管外科	32		
脳神経外科	34	V.学会発表	79
皮膚科	35		
泌尿器科	36		
婦人科	37		
眼科	38		
耳鼻咽喉科	39		
リハビリテーション科	40		
放射線科	42		
麻酔科	43		
臨床研修部門	44		

# I 概要

# 病院概要

## 病院概要

名称	IMSグループ 医療法人社団明芳会 横浜旭中央総合病院 Yokohama Asahi Chuo General Hospital
所在地	〒241-0801 神奈川県横浜市旭区若葉台4-20-1
開設	昭和56年7月
病床数	515床 一般397床、療養60床 回復期リハビリテーション58床
敷地面積	7,325平方メートル
建築面積	41,544平方メートル
延床面積	22,098平方メートル
建物	鉄筋コンクリート造り 地下1階地上6階建

## 診療科

内科／呼吸器内科／消化器内科／循環器内科／脳神経内科／腎臓内科／糖尿病内科／アレルギー科／リウマチ科／外科／呼吸器外科／消化器外科／乳腺外科／肛門外科／整形外科／形成外科／美容外科／脳神経外科／心臓血管外科／血管外科／小児科／婦人科／皮膚科／泌尿器科／眼科／耳鼻咽喉科／リハビリテーション科／放射線科／麻酔科

## 指定

保険医療機関

2次救急指定病院

労災保険指定医療機関

結核予防法

生活保護法

身体障害者認定医

がん検診

厚生労働省臨床研修指定病院

指定自立支援医療機関(精神通院・更生・育成)

公害医療機関

原子爆弾被疑者一般疾病医療取扱医療機関

DPC対象病院

小児慢性特定疾病

母体保護法

## 認定

日本内科学会認定医制度教育関連病院

日本循環器学会循環器専門医研修施設

日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設

日本消化器病学会専門医制度認定施設

日本消化器外科学会専門医制度修練施設(認定施設)

日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設

日本肝臓学会認定施設

日本神経学会専門医制度教育施設

日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院

日本外科学会外科専門医制度修練施設

日本がん治療認定医機構認定研修施設

日本大腸肛門病学会認定施設

日本乳癌学会認定医専門医制度認定施設

マンモグラフィ検診精度管理中央委員会認定施設

日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会エキスパンダー実施施設

日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会インプラント実施施設

日本整形外科学会専門医制度研修施設

日本形成外科学会教育関連施設

日本脳神経外科学会専門医連携施設

日本眼科学会専門医制度研修施設

日本皮膚科学会認定専門医研修施設

日本麻酔科学会認定病院

日本リハビリテーション医学会認定研修施設

日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設

日本呼吸器学会関連施設

日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関

臨床研修病院

下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術の実施施設

NCD施設会員

日本リウマチ学会教育施設

日本アレルギー学会 アレルギー専門医 教育研修実施

臨床修練病院等指定

浅大腿動脈ステントグラフト実施施設

日本脳卒中学会一次脳卒中センター

日本不整脈心電学会認定 不整脈専門医研修施設証

日本感染症学会連携研修施設

病院機能評価 機能種別版評価項目一般病院2 3rdG:Ver.1.1~

日本脈管学会認定研修関連施設

日本腎臓学会研修施設

日本透析医学会認定施設

# 沿革

昭和56年	7月	医療法人社団米寿会 横浜旭中央病院 開設	【病床数 281床】
	9月	保険医療機関・生活保護法療養担当機関 指定	
	10月	診療開始 (内科・小児科・外科・整形外科)	
昭和57年	3月	労災保険医療機関 指定	
	11月	救急指定病院 認定	
	12月	結核予防法医療機関 指定	
昭和58年	4月	個室改修のため12床 減床	【病床数 269床】
	4月	総合病院認可・法人名称変更 医療法人社団明芳会 横浜旭中央総合病院	
昭和60年	2月	院内保育所 開設	
	4月	横浜市病院群輪番制による第2次応需体制事業に参加	
	10月	個室改修のため3床 減床	【病床数 266床】
	11月	健診部 開設	
昭和61年	11月	人工透析 開始	
昭和62年	5月	新館増築188床 増床	【病床数 454床】
	5月	リハビリテーション 開始	
	10月	横浜市がん相談医療機関 指定	
	10月	立体駐車場 設置	
昭和63年	5月	血液浄化療法 開設	
平成2年	8月	院内設備向上のため29床 減床	【病床数 425床】
平成4年	1月	在宅医療部 開設	
	7月	検診部 廃止	
平成8年	4月	人工透析2部制 実施	
平成9年	10月	第2駐車場 設置	
平成10年	1月	病院ホームページ 開設	
平成14年	4月	タワーパーキング駐車場 設置	
平成15年	3月	自動再来受付システム導入	
	4月	厚生労働省臨床研修指定病院受託 昭和大学病院関連教育病院認定	
平成16年	5月	ICU・療養病棟 開設 臨床研修 開始	
	12月	新棟増築90床 増床	【病床数515床】
平成20年	3月	自動支払機導入	
	4月	DPC導入 外来化学療法(8床) 開始	
	5月	オーダーリングシステム稼働	
平成24年	10月	紹介患者専用窓口 開設	
平成25年	2月	無菌製剤室 開設	
	9月	電子カルテ導入	
平成28年	7月	公益財団法人日本医療機能評価機構 一般病院2(3rdG:Ver.1.1) 初回認定	
平成29年	10月	臨床修練病院等 指定	
平成31年	1月	救急外来拡大	

# 市民公開講座

開催日	内容	講師	
5月16日	身体測定 ロコモ度について	理学療法士	小澤 正樹
5月17日	生活習慣病について	管理栄養士	菊野 由貴恵
6月5日	脳卒中に絡めた死について	脳神経外科	吉田 陽一
6月6日	認知症について	作業療法士	玖島 弘規
6月14日	嚥下について	言語療法士	瀬能 佑布子
6月17日	肩こり 腰痛について	理学療法士	佐藤 洋平
6月21日	糖尿病について	管理栄養士	泉澤 里砂子
7月4日	膝痛み予防について	理学療法士	三富 拓哉
7月19日	フレイルサルコペニア	管理栄養士	石川 香織
7月25日	下肢静脈瘤について	血管外科	白杉 望
9月20日	姿勢を直して腰痛予防	理学療法士	池田 俊輔
10月2日	感染予防について	感染管理認定看護師	小野 美穂子
10月21日	認知症について	作業療法士	玖島 弘規
11月18日 12月16日	生活習慣病	循環器内科	岡田 拓哉
12月20日	膝痛み予防	リハビリテーション科	-
2月4日	栄養講座	管理栄養士	大城 愛美
2月7日	ロコモティブ・シンドローム	リハビリテーション科	-
2月10日	骨粗鬆症について	管理栄養士	高橋桃子



▲ 5月16日  
身体測定



▲ 6月5日  
脳卒中に絡めた死について



▲ 6月14日  
嚥下について



▲ 7月25日  
下肢静脈瘤について



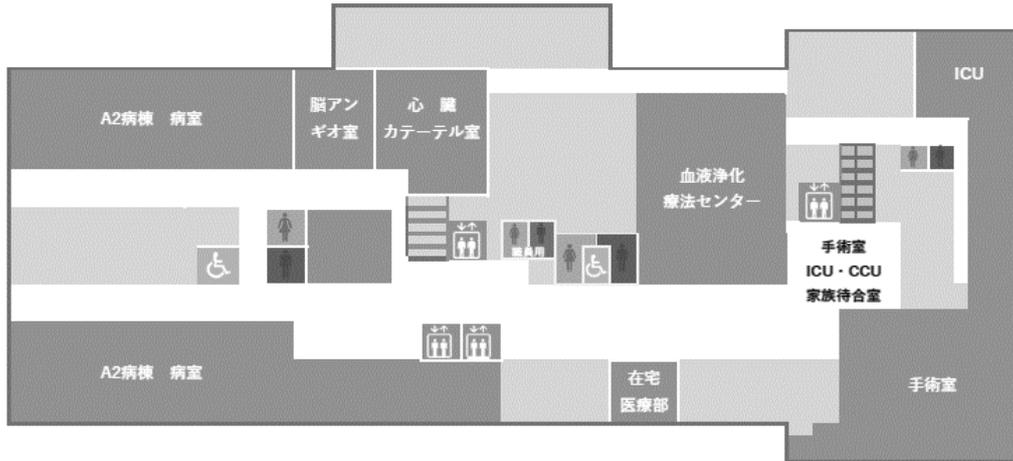
▲ 2月4日  
栄養講座



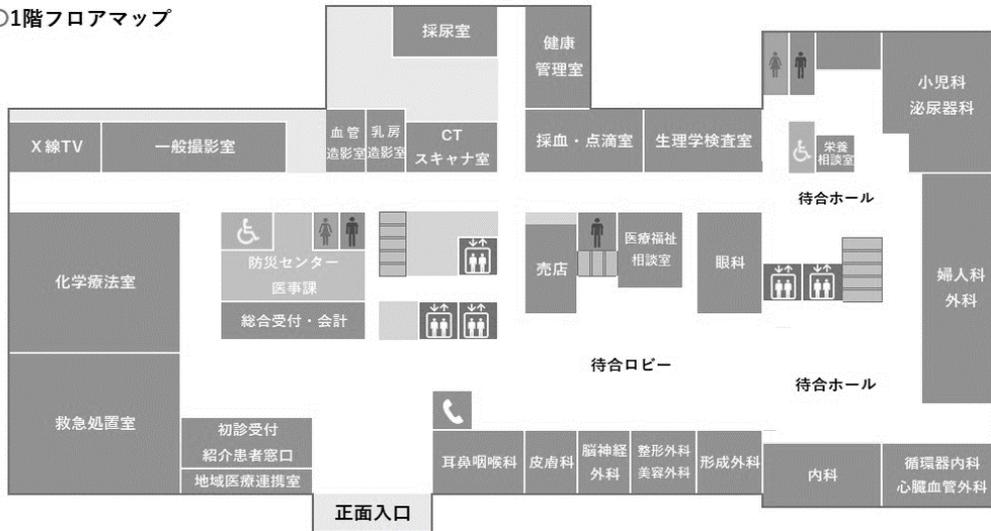
# フロアマップ

	A棟	C棟	B棟
6階	内科病棟41床 A603～A612	脳神経外科病棟39床 C600～C602・C613～C618・C628～C630	小児科・乳腺外科病棟28床 B619～B627
5階	内科病棟42床 A500～A511	内科病棟37床 C512～C523	内科病棟46床 B524～B533
4階	整形外科病棟60床 A400～A418		外科・呼吸器外科病棟57床 B419～B435
3階	療養型病棟60床 A300～A316		回復期リハビリテーション病棟58床 B317～B335
2階	心臓血管センター・眼科・泌尿器科病棟39床 A201～A209 心臓カテーテル室・脳アンギオ室・在宅医療部・管理棟		血液浄化療法センター・手術室・臨床工学科 ICU・CCU8床・中央材料室
1階	外来(整形外科・形成外科・美容外科・脳神経外科・耳鼻咽喉科・皮膚科・眼科・内科・循環器内科・心臓血管外科・外科・小児科・婦人科・泌尿器科)・救急外来・放射線科・検査科・健康管理室・地域医療連携室・医療福祉相談室・医事課・売店		
B1階	MRI室・RI室・薬剤部・栄養科・リハビリテーションセンター・内視鏡センター・人間ドック・診療情報管理室・会議室		

○2階フロアマップ



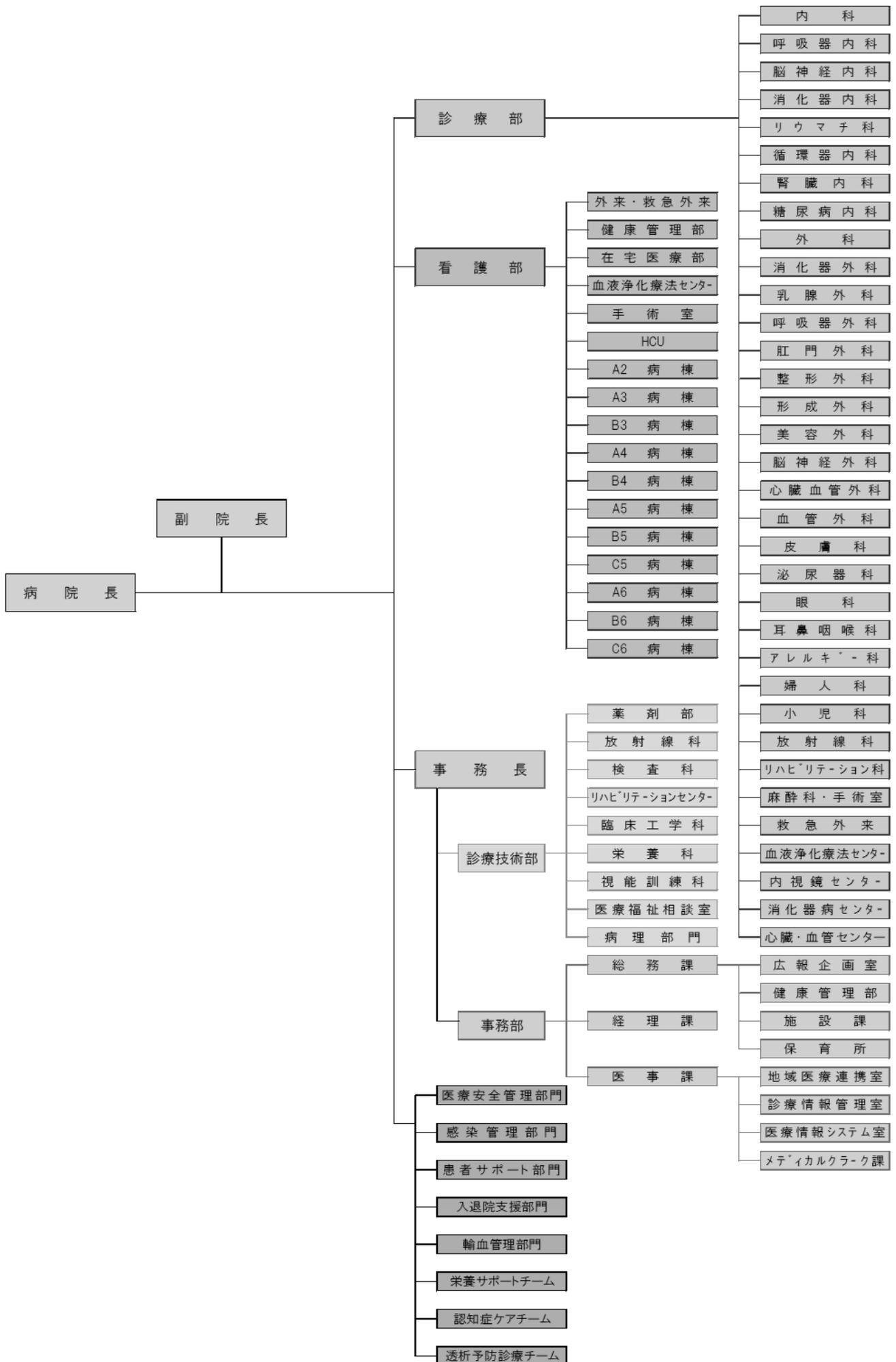
○1階フロアマップ



○地下1階フロアマップ



# 組織図 (2020年3月現在)



# 職員数 (2020年3月現在)

部署	職種	常勤	非常勤	合計
医局	医師	83	8	91
看護部	看護師	337	27	364
	准看護師	17	2	19
	救急救命士	3	2	5
	看護助手	0	64	64
薬剤部	薬剤師	28	5	33
	薬剤助手	0	8	8
検査科	臨床検査技師	31	4	35
放射線科	診療放射線技師	27	0	27
臨床工学科	臨床工学技士	19	0	19
リハビリテーション センター	理学療法士	60	1	61
	作業療法士	31	0	31
	言語聴覚士	18	1	19
	物療	1	0	1
	物療(IML)	0	1	1
	リハビリ事務	0	1	1
栄養科	管理栄養士	12	1	13
医療福祉相談室	社会福祉士	8	0	8
視能訓練科	視能訓練士	4	0	4
総務課	事務	41	35	76
経理課	事務	4	1	5
医事課	事務	103	36	139
合計		827名	197名	1024名

# II

## 診療科

## スタッフ構成

院長	山中 太郎
部長	木村 祐
医長	竹中 弘二
医長	齋藤 瑛里
医長	浅井 亮平
	山田 夏美
	豊田 理雄
後期研修医	小田切 研登
後期研修医	瀧島 和美

## 診療活動・診療実績

### 1. 外来診療

平日、午前・午後に消化器疾患の診療を行っている。

年間診療数： 10,891名

紹介患者数： 983名

### 2. 入院診療

A5病棟を中心に5階で消化器内科疾患の患者さまの診療を行っている。必要に応じて外科と連携協調している。

年間入院患者数： 868名

緊急入院数： 713名

平均在院日数： 13日

### 3. 検査・手術

(内視鏡検査・処置 表1)

医師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、事務の協調により、迅速な診断と治療処置を心がけている。

内視鏡的止血術や胆道ドレナージ術など上部・下部内視鏡・ERCPの緊急手術に柔軟に対応しつつ、予定検査、手術を行うため、EUSを含めた上部内視鏡検査は平日と土曜の午前、下部内視鏡検査を平日午後に行なっている。また、早期癌の内視鏡的粘膜剥離(ESD)は火曜午後に行っている。

(US検査・RFA/PTBD/PTGBDなど 表2)

肝炎治療の進歩により肝がん減少を認め、RFA/TACE治療は以前から減少傾向にある。

## 教育・研究

当科は日本消化器内視鏡学会、日本消化器病学会、日本肝臓学会の専門医認定施設であり、消化器関連専門医指導施設として役割を担っている。

臨床医として内科全体の教育のため全体カンファレンスに参加して、加えて毎朝の消化器内科カンファレンス(月2回は外科と合同)を行ない、身近な症例から内科学の知見を深めている。

専門領域については診断・治療の指導を充実させ、下級医の速やかな実地経験を図っている。上級医の指導のもと、積極的に下級医に機会を与え、全体の臨床レベルを安定させる事を重視している。個々の技術習得がチーム全体の医療の安全性向上に繋がると考え、検査・処置の介助経験を積み、上級医の監督下で実践を重ねている。

また、今期はweb上での勉強会・研究会も盛んであり、これらを各自利用して、学会や研究会に参加する事で臨床的な知見を深めている。

## 今後の課題と展望

一般病院として小回りがきく利点を生かし、地域医療に求められていることに対して、直ぐに、均質かつ継続的に提供できる環境を維持する事が重要と考えている。

消化器内科としての診断と治療技術を個人に依存するのではなく、チームとして柔軟に対応することが重要であり、そのためには働きやすい環境で、技術習得の機会を得られる環境を維持して、医師の人材確保という点で魅力的である必要がある。今後は、ESDやEUSなどにより経験ある医師の確保をはかり、下級医の技術習得を進めたいと考えている。

当院でも患者の高齢化に伴い消化器感染症の中でも胆道感染症・胆石症の増加が見られており、緊急ERCPなどにも十分な対応ができる医療体制を維持していくことが重要であり、医師のみならず看護師・診療放射線技師・臨床検査技師・事務全体の職務の満足度向上が必要と考えている。

ウイルス性肝炎などの医療の進歩により、肝臓癌は減少している反面、未だ肝疾患の医療機会を得られていない潜在的な患者層があり、周辺医療機関と相互補完的に協力できる体制を継続し、地域医療連携室と共に地域のニーズに応じていく医療機関としたいと考え、今後も内科・外科・放射線科と協力体制のもと、消化器疾患の医療の幅を広げて行きたいと考えている。

表1 過去3年間の年間内視鏡件数

内視鏡センター 内視鏡件数

	2017年	2018年	2019年
上部消化管内視鏡	4,443	4,671	4,522
EMR	5	3	5
ESD	11	18	26
PEG造設・交換	280	272	287
止血術	160	263	229
拡張術	16	4	11
EVL・EIS	8	2	24
異物除去術	6	32	25
EUS(EUS-FNA含む)	11	17	8
ステント挿入	3	3	4
ERCP	175	202	263
EST	91	95	110
EPBD	3	1	0
砕石術・結石除去術	117	115	129
ステント挿入	77	96	136
下部消化管内視鏡	2,022	2,085	2,056
EMR・ポリペクトミー	759	809	839
拡張術	5	0	0
止血術	7	24	19
下部ステント挿入	8	7	4

	2017年	2018年	2019年
上部消化管内視鏡	26	45	35
下部消化管内視鏡	2	5	5
その他	2	3	1
総件数	30	53	41

	2017年	2018年	2019年
RFA	3	4	8
PTBD	1	3	3
PTGBD	21	19	25
TACE	1	4	2

### スタッフ構成

副院長	川瀬 譲
部長	保坂 宗右
医長	足立 朋子
	相澤 一貴
	松尾 知彦
非常勤	林 孝太郎

### 診療活動・診療実績

#### 外来診療

月曜日	午前	川瀬	
	午後	保坂(ポトックス)	
火曜日	午前	保坂	
水曜日	午前	川瀬	
木曜日	午前	川瀬・足立	午後 相澤
金曜日	午前	足立・松尾	午後 保坂
土曜日	午前	林	

#### 神経電気生理学検査

月曜日	午後	足立・相澤
水曜日	午後	足立・松尾

### 教育・研究

日本神経学会教育施設

日本脳卒中学会研修教育病院

### 今後の課題と展望

現在、当科は脳梗塞などの急性期脳血管障害を脳神経外科と協力して診療を行い、頭痛・けいれん発作・めまい・意識障害などの神経急性期疾患を積極的に診療しています。またパーキンソン病・脊髄小脳変性症・筋萎縮性側索硬化症などの神経難病に対する医療も、地域医療機関と協力し地域貢献をしています。

これらの脳神経内科における急性期から慢性期の診療が行える体制を維持しながら初期臨床研修医、内科専攻医の臨床指導を行い、将来の脳神経内科を目指す医師の育成に努めてまいります。

## スタッフ構成

医長 佐藤 航太

## 診療活動・診療実績

(外来)

呼吸器内科外来5単位(うち、非常勤医師3単位)、睡眠時無呼吸外来1単位(うち、非常勤医師1単位)

(病棟)

呼吸器内科担当医が1日10~15名程度受け持ち。

(検査)

気管支鏡検査(43例/年)

(概要)

二次救急指定病院として呼吸器疾患の急性期、救急患者の対応を行っている。

現在、常勤医師が1名のため、新規の紹介は制限しており、以前からの通院患者の慢性期管理および急性増悪時の治療や、救急搬送された新規患者の急性期治療を行っている。肺癌に関しては、手術可能な症例については当院呼吸器外科と診療連携している。

## 教育・研究

院内での呼吸器関連の勉強会を行っている。

## 今後の課題と展望

現在、常勤医師が1名のため、対応できる患者数に限りがあり、当院かかりつけの患者と、救急搬送された患者のみの対応としている。今後、常勤医師を増員し新規紹介患者の受け入れ再開することを課題としている。

## スタッフ構成

部長 吉田 典世

## 診療活動・診療実績

当科では、保存期慢性腎臓病、急性腎不全、糸球体腎炎や膠原病など全身性疾患に伴う腎症に対する超音波下経皮的腎生検による診断・治療、透析療法導入(血液透析、腹膜透析)、急性血液浄化療法、アフレスス療法に対応しております。

また、各種透析合併症、バスキュラーアクセストラブルにも随時対応可能です。血液浄化療法センターは、32床のベッドを有し、全ベッドオンラインHDFに対応しています。各診療科、栄養科、薬剤部と連携し診療を行っています。

急性期を超えられた患者さまや安定して落ち着いている患者さまは、逆紹介にて地域の先生方や御紹介元をお願いしています。

血液透析導入：20名

腹膜透析導入：2名

腎生検：10件

バスキュラーアクセス関連手術：30件

腹膜透析関連手術：2件

経皮的バスキュラーアクセス拡張術：70件

## 教育・研究

定期的に抄読会を行い、各種学会に参加、発表を通して、最新の知識、治療法を習得することを心掛けています。

日本腎臓学会認定教育施設

日本透析医学会教育関連施設

## 今後の課題と展望

近隣医療機関との病診連携の推進。

断らない医療の実践。

# アレルギー・リウマチ膠原病・感染症内科

*Odai Tsuyoshi*

医長 小田井 剛

## スタッフ構成

医長 小田井 剛

## 診療活動・診療実績

現在、アレルギー・リウマチ外来(火曜午前・木曜午後・金曜午後)、予防接種外来(月曜午後)、骨粗鬆症外来(土曜午前・隔週)、を常勤医師1名で担当しています。アレルギー専門医・リウマチ専門医/指導医・感染症暫定指導医の資格を有する常勤医師が対応するので、臓器横断的免疫診療を提供することが可能です。骨粗鬆症外来に関して、骨粗鬆症学会認定医資格を有する常勤医師が担当しています。診断・治療方針の決定に加え、希望者に関しては栄養指導・転倒予防のための運動指導を行なっています。予防接種外来に関しては、肺炎球菌ワクチンやインフルエンザワクチンを始めとした高齢者定期接種ワクチン以外にも、日本脳炎、破傷風トキソイド、麻疹、風疹、水痘、ムンプス、など成人のキャッチアップワクチン、HPVワクチンについても対応しております。

入院診療も対応しており、アレルギー・リウマチ性疾患に加え、肺炎・尿路感染症・蜂窩織炎などの一般感染症や原因不明の発熱の初期診療を担当することも多いです。難治性感染症や院内薬剤耐性菌の管理についての院内コンサルタント・診療支援にも応じています。

内科他科、整形外科などの他診療科とも連携し、全身的な問題点に対して適切な医療を提供して参ります。アレルギー・リウマチ膠原病・感染症が疑われる際や、骨粗鬆症、免疫疾患でお困りの患者さまがいらっしゃいましたら、当科へお気軽にご相談ください。

## 教育・研究

教育活動に関して、初期研修医および後期研修医を対象に、ベッドサイドティーチングによる臨床研修指導を行なっています。また、不定期ではありますが講義や論文の抄読も行っています。研修医の症例報告・学会発表に関して助言や支援を行なっています。

研究活動に関しては、症例報告や受療行動のモニタリングを行なっています。イムス横浜国際看護専門学校・非常勤講師も務めています。

## 今後の課題と展望

地元医師会の先生方とさらなる連携強化を図り、患者さま・地域の先生方・横浜旭中央総合病院全てが満足できる三方良しの関係を築けるよう努力してまいりますので、益々のご指導・ご鞭撻のほど宜しくお願い致します。

# 一般内科・老年科

Ohtsuka Hiroyuki

部長 大塚 博之

## スタッフ構成

部長 大塚 博之  
病棟長 川畑 博  
河上 祐一郎

## 診療活動・診療実績

院内の医療療養病棟(60床)を診療する内科です。施設基準は、療養病棟入院基本料1、医療療養病床(20対1)、療養病棟療養環境加算1(一部)を取得しています。

医師による疾患の慢性期治療・管理と看護師や看護補助者による日常生活の援助・介護ケアなどを提供しています。院内の各診療科、リハビリテーションセンター、栄養サポートチーム、褥瘡対策チーム、緩和ケアチーム、医療福祉相談室などの各部門と連携しています。

### 新入棟と退院先(2019年度)

2016年度から2019年度までの新入棟数を示す(図1)。入棟前の所在は、院内の急性期病棟から約90%で、院外からは、近隣の大学病院、急性期病院、療養・リハビリテーション病院からご紹介をいただいています。医療福祉相談室を通して、ご紹介をいただきました施設は以下のものでした(表1)。ご紹介をありがとうございました。

表1 紹介元(2019年度) 96施設( )は件数

聖マリアンナ医科大学西部病院(14) 横浜市立市民病院(13) 新戸塚病院(8) 昭和大学藤が丘病院(5) 東戸塚記念病院(4) 虎の門病院分院(3) 横浜狩場脳神経外科病院(2) 神奈川県立がんセンター(2) 菊名記念病院(2) 横浜新都市脳外科病院(2) たちばな台病院(2) 横浜市立みなと赤十字病院(2) 市民総合医療センター(2) 横浜労災病院(2) 麻生総合病院(1) 熱海海の見える病院(1) 神奈川病院(1) 川人外科内科(1) 北里大学病院(1) 国際親善病院(1) 国立精神神経医療センター(1) 小千谷総合病院(1) 相模原ロイヤルケアセンター(1) 桜ヶ丘中央病院(1) 神奈川県立循環器呼吸器病センター(1) 順天堂大学病院(1) 湘南病院(1) 昭和大学北部病院(1) 新横浜リハビリテーション病院(1) 聖マリアンナ医科大学病院(1) 聖路加国際病院(1) 竹山病院(1) 多摩丘陵病院(1) 田園調布病院(1) 戸塚共

立第二病院(1) 戸塚共立第一病院(1) 日本大学板橋病院(1) 花と森の東京病院(1) 藤沢市民病院(1) 平成横浜病院(1) 横浜保土ヶ谷中央病院(1) 牧野記念病院(1) 大和市立病院(1) 若草病院(1) 昭和大学藤が丘リハビリテーション病院(1)

DPC調査に基づく退院区分は、約半数が終了(死亡等)、介護老人福祉施設に入所(11%)、介護老人保健施設に入所(9%)、家庭への退院(8%)、他の病院・診療所への転院(8%)、社会福祉施設、有料老人ホーム等に入所(6%)となっています(図2)。

### 在棟患者さまの状況(2020年9月現在)

年齢分布は、50代から90代、平均79.6才です(図3)。在院日数の中央値は11か月で、5年を超えて長期療養の方もおります(図4)。療養病棟におけるADL区分は、区分3(重度)が53%、区分2(中度)が40%、区分1(軽度)が7%となっています(図5)。栄養法は、経口(48%)、経鼻胃管か胃瘻による経腸栄養(43%)、経静脈栄養(7%)、中心静脈栄養(2%)となっています(図6)。

## 教育・研究

《論文発表》

大塚博之, 河上祐一郎, 川畑博, 山中太郎. 横浜市旭区の急性期総合病院に併設された医療療養病棟における入棟時MRSAとESBL産生菌保菌の実態と感染対策. 神奈川医学会雑誌 2020;47:136-141.

## 今後の課題と展望

療養病棟から障害者病棟に、施設基準の変更を予定しています。障害者施設等病棟は、厚生労働大臣が定める重度の肢体不自由者(脳卒中の後遺症及び認知症によるものは除く)、重度の意識障害者、パーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症などの神経難病の患者さまなどに対し、比較的長期にわたり治療、看護、リハビリテーションを行うことを許可された専門病棟です。

図1

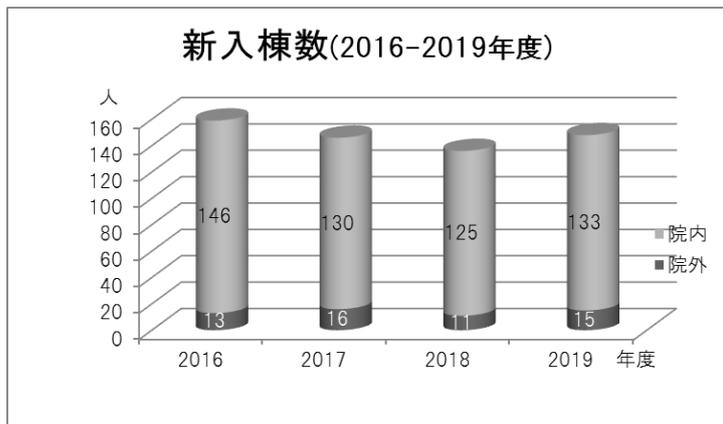


図2

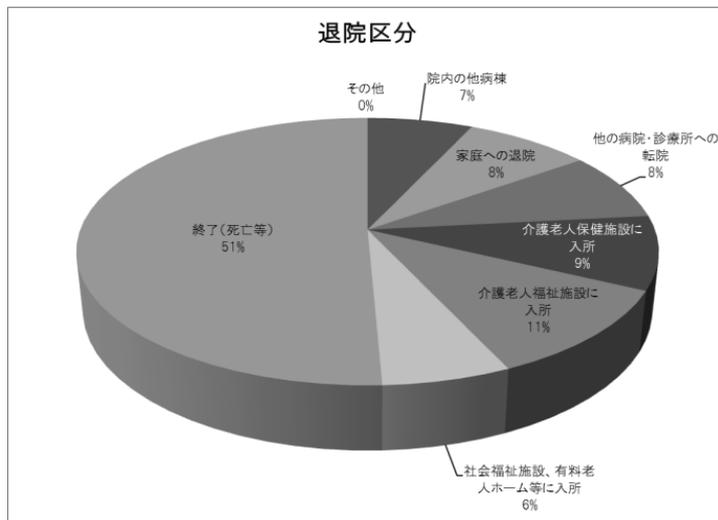


図3

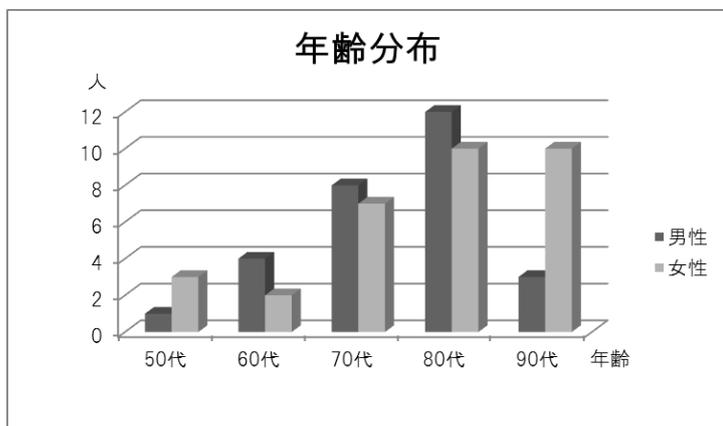


図4

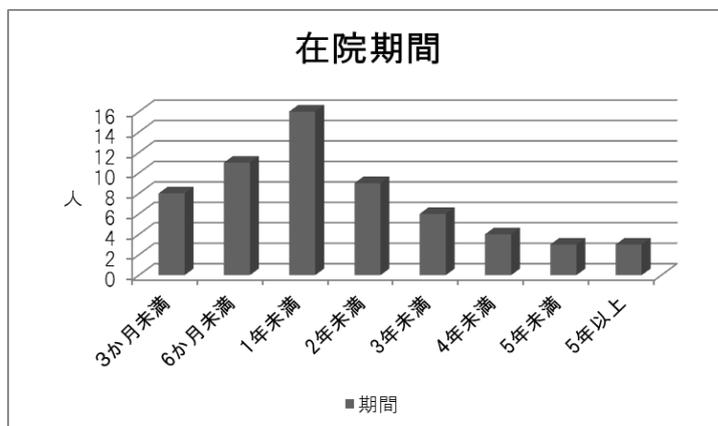


図5

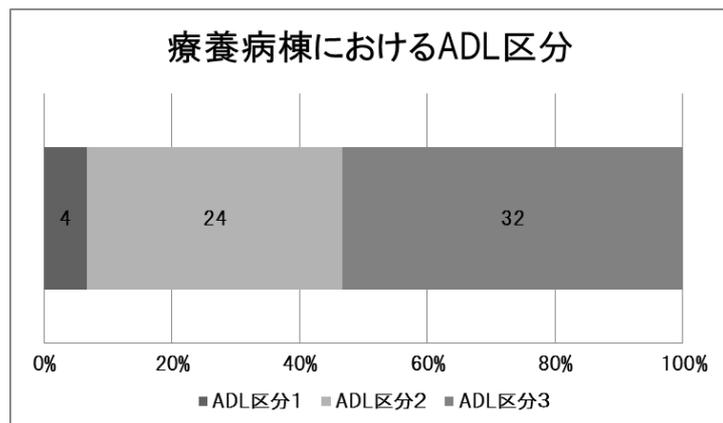
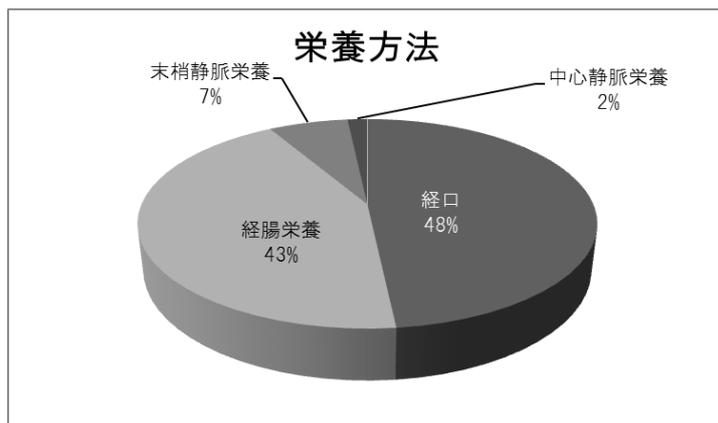


図6



## スタッフ構成

常勤	西村 圭子
非常勤	久岡 俊彦
非常勤	中村 裕太

解、早期受診早期治療の重要性などを啓発する講義や情報提供コーナーを開催した。2017年度、2018年度は院内で実施、2019年度は近隣ショッピングセンター内のフリースペースで開催。

## 診療活動・診療実績

### 【外来診療】

常勤医2枠、非常勤医7枠にて、概ね300人/週前後の糖尿病患者の外来診療を担っている。2019年度後半は非常勤医枠が2枠減少したことを受け、病状の安定している患者は近隣の開業医へ継続診療を依頼した。新規患者は近隣提携クリニックからの紹介、他科紹介（入院中併診患者の退院後治療を含む）を受け付けた。

### 【入院診療】

糖尿病教育入院	80名
急性代謝異常入院	19名
他科依頼血糖管理※	130名

※周術期血糖コントロール依頼、心・脳血管障害患者の血糖コントロール及び未治療糖尿病に対する新規治療導入など

## 今後の課題と展望

- 外来患者に対する教育システムの構築
- 糖尿病教育入院の拡充
- 地域医療連携の拡充
- 糖尿病セルフケア教室の再開

### 『糖尿病セルフケア教室』開催

医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、リハビリテーション技士、臨床検査技師により形成される糖尿病セルフケア委員会主催で、例年6月を第1回目とし、7月、8月、9月、10月、11月、12月、1月、3月に、誰でも参加可能な糖尿病啓発および自己管理のためのセルフケアセミナーを開催。各回2分野の専門スタッフから30分程度の講義を提供。11月は世界糖尿病デーのイベント（下記参照）、3月のみ要予約でバイキング実習を開催。院内の掲示に加え、地域広報誌に開催告知を行った。2019年度は、新型コロナウイルス感染流行を受けて2020年1月と3月の教室は開催中止。

### 『世界糖尿病デー』啓発イベント

11月14日世界糖尿病デーに合わせた啓発イベントを2017年度より開催。糖尿病に対する基礎知識の定着と理

# 循環器内科

Shinoraki Masato

副部長 篠崎 雅人

## スタッフ構成

副部長	篠崎 雅人
副部長	佐藤 陽
医長	宮内 尊徳
	木暮 武仁
	大石 岳
	五十嵐 巖

## はじめに

当科は常勤医師6人と臨床工学技士、診療放射線技師、看護師、臨床検査技師、理学療法士などのスタッフ一同で一丸となって包括的に診療に当たっております。すでに日本循環器学会専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設に認定されておりますが、2019年度には日本不整脈心電学会の不整脈専門医研修施設認定も申請しております。

## 診療活動・診療実績

### (外来部門)

地域の心疾患患者のお役に立てる地域の中核施設となれるように日頃の診療のみならず、地域の開業医の先生方との連携を深めるべくモバイルCCUや患者お迎えサービスシステムを導入している。

専門外来として毎週月曜日午後にはペースメーカー外来を行っており、不整脈専門医と専門スタッフによりペースメーカーの電池消耗状況や作動状況を詳細にチェックし対応している。

月曜日、火曜日、木曜日午前と金曜日午後には不整脈外来を行っており、地域の開業医の先生方より積極的に不整脈の患者様を御紹介いただきアブレーションの適応があり患者が希望すればアブレーションを行っている。

### (生理学検査部門)

2019年度の生理学検査件数を下記に示す。

心エコー検査	4,179件
ホルター心電図	269件
トレッドミル運動負荷心電図	26件

経食道心エコー検査	9件
ABI/PWV検査	1,579件
下肢動脈エコー検査	20件
下肢静脈エコー検査	518件

### (リハビリテーション部門)

心肺運動負荷試験(CPX)	12件
---------------	-----

### (放射線部門)

心臓CT検査	361件
大動脈CT検査	25件
下肢動脈CT検査	26件
心臓MRI検査	3件
心臓RI検査	
安静時心筋シンチグラフィ	8件
負荷心筋シンチグラフィ	175件

### (心血管カテーテル検査室・治療部門)

心血管カテーテル検査総数	670件
カテーテルアブレーション	128件
経皮的冠動脈形成術・ステント留置術(PCI)	178件
内緊急症例	105件
FFR+iFR+dFR	103件
IABP	22件
PCPS	4件
下肢血管内治療	23件
恒久性ペースメーカー移植術	43件
植え込み型ループレコーダー	8件

## 教育・研究

当院は臨床研修指定病院であり、更に内科専攻医プログラム病院であるため、常勤の総合内科専門医3名、循環器専門医3名を有しており研修医・内科専攻医の指導に当たっている。研修医・専攻医1人につき1人の総合内科専門医、循環器専門医が指導を務め、症例を共有し救急外来の対応や病棟患者の管理・治療につき診療に当たっている。また週1回の入院

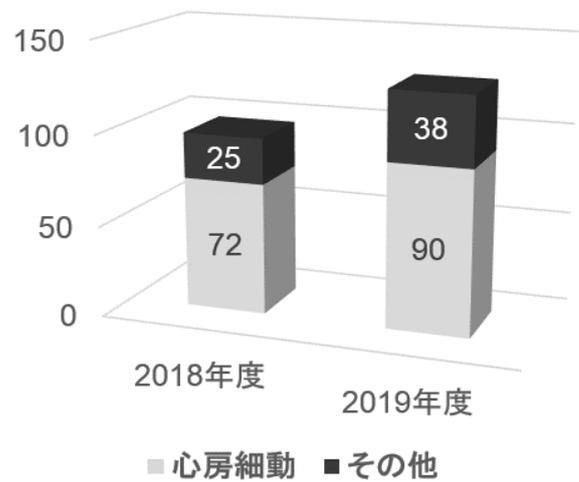
患者のカンファレンスを行い症例の共有・プレゼンテーションを行っており、更に週1回のカテーテルカンファレンスで虚血性心疾患・重症下肢虚血・不整脈のカテーテルアブレーションなどのカテーテル治療のストラテジーや適応について看護師・コメディカルを含むハートチームでディスカッションを行っている。また、初期研修医は毎日当院で施行されたすべての心電図を読影し、不整脈専門医による指導を受け症例のフィードバックを行い実臨床での心電図読影力を高めている。

## 今後の課題と展望

不整脈疾患に対するカテーテルアブレーションは2018年度より開始し同年に97件、2019年度には128件施行しており、すでに近隣の中核的施設とも遜色ない症例数を経験している。2019年度には日本不整脈心電学会の不整脈専門医研修施設認定を申請中であり、房細動に対するバルーンアブレーションの実施施設として認定される予定です。当院の位置する横浜市旭区は、横浜市内や近隣市町村と比べても高齢化率の高い地域であり、心房細動などの不整脈疾患は年齢共に有病率が増加することが知られている。心房細動に起因する心原性脳塞栓は脳卒中の中でも極めて予後が悪く、ADL低下や寝たきりの大きな要因として知られている。当院の担当する地域の健康寿命の延長を図るためにも今後さらなる幅広く全人的な不整脈診療が求められる。

安定狭心症に対する冠動脈インターベンションは、心外膜病変の主要冠動脈の狭窄度のみでその適応を決めるのではなく、何らかの負荷検査において心筋虚血の証明がなされた病変に対して施行されるべきとされ、2018年の診療報酬改定により一層重視されてきております。これに鑑み当科でも2019年度は、安定狭心症に対する適応を厳格に見直すこととし、安定狭心症に対する治療指針として虚血評価のため冠動脈CTだけでなく負荷心筋シンチグラフィ、トレッドミル運動負荷心電図やFFR/iFR/dFRによる虚血評価を必須とし、更に医師・看護師・コメディカルを含むハートチームによりインターベンション適応評価、含有する潜在的なリスク、術者の技量、患者の意向などから、総合的に治療方針を決定する方針とし、これを実践して参りました。その結果を反映しPCI件数は大幅に減少しましたが、虚血評価のための負荷心筋シンチグラフィ、トレッドミル運動負荷心電図やFFR/iFR/dFRの件数は増加しました。今後は安定狭心症に対するこの治療指針を継続しつつ如何にPCI件数を増加させるかが課題とされ、これを解決するためには地域の開業医の先生方との更なる連携が必須と考えられ、これに努めていきたいと考えている。

## アブレーション件数



# 小児科

Hosaki Shiro 部長 保崎 一郎

## スタッフ構成

部長	保崎 一郎	
	入戸野 美紗	
	青木 真史	
	石井 瑤子	
非常勤医師	(神経外来)	井手 郁
	(内分泌外来)	藤本 陽子
	(循環器外来)	西岡 貴弘
	(腎臓外来)	渡邊 常樹

## 診療活動・診療実績

外来は月曜日～金曜日の午前午後、土曜日の午前に行っています。一般外来の他、各種専門外来もあり、大学病院からの専門医が診療にあたっています。詳細は以下の通りです。

循環器外来：心雑音、不整脈、川崎病後冠動脈フォロー

腎臓外来：ネフローゼ、腎炎腎症、夜尿症フォロー

内分泌外来：低身長、思春期早発症、肥満フォロー

神経外来：てんかんフォロー

予防接種、健診は平日午後に行っています。

その他、アレルギー疾患も積極的に診ており、喘息、アレルギー性鼻炎、花粉症、食物アレルギー等の患者さまも多く受診されています。エピペンの処方や、スギの経口免疫療法(シダキュア)も行っております。

また、時間外診療も365日行っており、平日は19:00-23:30まで、休日も9:00-23:30に救急外来にて診療しております。

入院病棟は、常時受け入れを行っており、呼吸器を使用する疾患や、脳症、痙攣重積等以外はほぼ入院可能となっております。付き添い入院も場合により可能です。(コロナ禍の現在ではできません)

入院実績：年間 (2019年4月～2020年3月)

入院総人数 426人(延べ人数) 以下内訳

急性上気道炎(咽頭炎、扁桃炎等含む)	60人
急性気管支炎、肺炎(RSV、hMPV含む)	87人

細菌性肺炎	22人
気管支喘息	59人
急性胃腸炎(感染性)	15人
周期性嘔吐症	46人
川崎病	28人
尿路感染症	13人
新生児発熱	8人
IgA血管炎	7人
熱性痙攣複雑型、手足口病	6人
アナフィラキシー	5人
頸部リンパ節炎、伝染性膿痂疹、クループ症候群	4人
腸重積、蜂巣炎、A型インフルエンザ	3人
ネフローゼ症候群、急性耳下腺炎、糖原病 I a型、身体表現性障害、ウイルス性髄膜炎	2人
他 VAHS 横紋筋融解症、細菌性髄膜炎、急性脳症、急性小脳炎、急性肝炎、急性糸球体腎炎等	

## 教育・研究

定期的に当院の初期研修医が小児科をラウンドしており、外来、病棟、当直業務に日々研鑽を積んでいます。

協力病院からも、初期研修医の受け入れを行っています。

## 今後の課題と展望

今後とも、より一層の、大学病院、地域の開業医の先生方との連携が重要と考えられます。どのような患者さまが受診しても、迅速、簡単に、紹介をしたりされたりする事の出来る、敷居の低い病院を目指して、病院全体で取り組んでいきたいと思っております。

そして、当院の理念であります、愛し愛される病院を目指してスタッフ一同頑張っていきたいと思っております。

# 消化器外科・肛門外科

Suzuki Tetsutaro

部長 鈴木 哲太郎

## スタッフ構成

部長	鈴木 哲太郎
消化器病センター長	石田 康男
部長	早稲田 正博
部長	林 賢
副部長	高梨 秀一郎
医長	佐藤 良平
医長	筋師 健
	岡本 成亮
	金 龍学
	田中 茉里子
	前田 知世
後期研修医	栗原 亜梨沙
後期研修医	福永 奈津

## 診療活動・診療実績

2019年度はこれまでのメンバーに加え、4月より林医師が肝胆膵疾患の責任者として着任し、7月より前田医師が着任した。また、新外科専攻医研修として昭和大学横浜市北部病院より院外研修の一環として福永医師が昨年から引き続き9月末まで、栗原医師が4月より翌年3月末まで1年間の予定で加わった。さらに岡本医師は10月より1年間の予定でフランスへ留学した。

この1年間は特に大きな問題もなく、例年通りの診療を継続できた。外科診療の柱である手術は月曜から金曜まで平日は毎日可能で、緊急手術も麻酔科の協力のもと、24時間対応できる体制を維持でき、年間手術件数もNCD(national clinical database)登録症例で594件(消化器一般外科)であった。内訳は別表の通り(NCDに則り、2019/1/1-2019/12/31で集計)であるが、2018年の575件から微増した。昨年からの変化として、林医師の着任で肝胆膵疾患を常勤医で対応できるようになり、これまで他院から手術のたびに日程を調整して指導医を招聘していたものが、速やかに対応できるようになった。しかし、すぐに肝胆膵疾患が増えるものではないので、やや件数が上向いたものの、さらなる増加が今後の課題である。鼠径ヘルニア、虫垂炎、胆石症、胃切除、大腸切除などの予定手術はほとんどがクリニカルパスで運用でき、バリエーション率も低く抑えられている。外来診療は、基本的に術後のフォローがメインであるが、悪性消化器疾患の化学療法を外科が担っている部分もあり、

手術件数が増加にあわせ、必然的に化学療法適応患者も増えている。当院の特徴としては、地域的に80歳を越えるような高齢患者が多く、ガイドラインを参考に、患者背景を尊重しながら化学療法に取り組んでいる。また、当院は有症状による救急外来からの入院が多いが、今後は近隣からの紹介率の上昇も課題である。

## 教育・研究

2018年の日本専門医機構が認定する新専門医制度から当院は外科の専攻医研修の基幹病院ではなくなったため、当院の外科研修は初期研修医の必須研修と外科専攻医研修の基幹病院(板橋中央総合病院、昭和大学横浜市北部病院)から院外研修の派遣先としての機能となった。

初期研修医は1年目で2ヶ月間の外科研修が必須となっているが、2年目以降でも選択研修として外科を選択する研修医も複数人いる。初期研修中は可能な限り鼠径ヘルニア(前方到達方)や腹腔鏡下虫垂切除などを経験してもらうようにしている。

外科専攻医の福永、栗原両医師は当院での研修中に1年間で150-180件(うち術者70-80件)の手術症例を経験できた。金、岡本両医師は旧外科専門医研修制度の後期研修医であったが、両氏共に外科専門医を取得できた。

学術活動に関しては、やや消極的で、少数の人員が限定的に行なっているのが現状である。できれば各人が学会活動などに対する目標をたてて実行できたらと思うが、果たせておらず、今後の課題である。

## 今後の課題と展望

外科が3Kと言われ、不人気と言われるようになってから久しい。外科希望者が減少傾向にある中で、現在はなんとか人員は確保できている状態であるが、手術が集中するときなどは人員不足を感じることもあり、更なる確保は必要と考える。特に専攻医レベルの医師確保が課題で、将来を担う若手をどう獲得し、教育していくかを考える必要がある。

当院は通常の外科疾患以外に救急疾患、緊急手術も多く、これらにも積極的に、柔軟に対応できる医師を必要としている。地域に求められている外科を体現できるように、本年も努めていきたいと考えている。

## 別表

疾患名	件数	
食道切除術	0	
胃全摘術	5	
胃切除術	15	
胃空腸バイパス術	3	
腹腔鏡下胃全摘術	2	
腹腔鏡下胃切除術	3	胃手術合計28件
大網充填術	5	
イレウス解除術	16	
小腸部分切除術	18	
腹腔鏡下小腸部分切除術	1	
虫垂切除術	6	
腹腔鏡下虫垂切除術	76	
回盲部切除術	7	
右半結腸切除術	4	
横行結腸切除術	1	
左半結腸切除術	1	
S状結腸切除術	9	開腹結腸手術合計22件
高位前方切除術	1	
低位前方切除術	0	
腹会陰式直腸切断術	0	開腹直腸手術合計1件
腹腔鏡下回盲部切除術	13	
腹腔鏡下右半結腸切除術	3	
腹腔鏡下横行結腸切除術	1	
腹腔鏡下左半結腸切除術	7	
腹腔鏡下S状結腸切除術	9	腹腔鏡下結腸手術合計33件
腹腔鏡下高位前方切除術	5	
腹腔鏡下低位前方切除術	13	
腹腔鏡下腹会陰式直腸切断術	4	腹腔鏡下直腸手術合計22件
経肛門腫瘍切除	3	
TEM	2	
痔核手術	39	
ハルトマン氏手術	10	
人工肛門造設術	20	
人工肛門閉鎖術	12	
肝切除	2	
腹腔鏡下肝切除	2	
腹腔鏡下肝嚢胞開窓術	3	
脾頭十二指腸切除術	3	
脾尾部切除術	2	
胆嚢摘出術	5	
腹腔鏡下胆嚢摘出術	74	
ヘルニア根治術	53	
腹腔鏡下ヘルニア修復術	59	
腹腔鏡下腹壁癒痕ヘルニア修復術	1	
その他	72	
合計	590	

## スタッフ構成

副部長 関 皓生  
医長 大山

## 診療活動・診療実績

肺、縦隔、胸膜などの手術による治療を行います。  
手術は従来通りの開胸手術や創の小さい胸腔鏡手術から、  
個々人に応じた治療法を選択し、より安全に治療を行えるよう  
に心がけています。

また、当院は昭和大学病院呼吸器外科の関連施設です。

## 今後の課題と展望

当院では可能であれば、なるべく小さい創で手術を行い、早期の退院を目指せるよう努めております。多くの方が術後一週間以内に退院されています。

肺癌の治療はここ数年でかなり進化しています。集学的治療(放射線照射・薬物療法を組み合わせた治療)が必要な患者さまに関しては、対応できる近隣の施設に責任をもって紹介させていただきます。

## 治療や手術の実績

	2013 年度	2014 年度	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
自然気胸	11例 (11件)	40例 (15件)	34例 (13件)	33例 (30件)	23例 (22件)	21例 (19件)	14例 (12件)
肺腫瘍	9例 (7件)	9例 (8件)	16例 (7件)	9例 (9件)	7例	9例 (4件)	15例 (14件)
縦隔腫瘍	3例 (0件)	1例 (1件)	1例	0例	1例 (1件)	1例 (1件)	0例
その他 (外傷)	1例 (1件)			0例	1例 (1件)	1例	0例

※( )件数の内、胸腔鏡の件数

# 乳腺外科

Onoda Toshinao

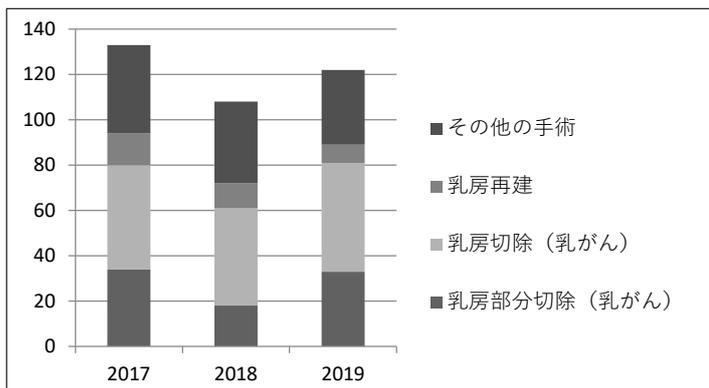
部長 小野田 敏尚

## スタッフ構成

部長	小野田 敏尚 外科専門医・指導医、乳腺専門医・指導医
常勤	橋本 清利 外科専門医
非常勤	櫻井 修 外科専門医・指導医、乳腺専門医・指導医
非常勤	阿部 江利子 外科専門医・乳腺専門医

## 診療活動・診療実績

乳腺外科 年間手術実績



## 今後の課題と展望

平素から多くの貴重な患者さまをご紹介いただき誠にありがとうございます。近隣の先生方のご紹介で、乳腺関連の手術を年間100例以上行っております。当科は日本乳癌学会認定施設であり、地域密着型の総合病院の利点を生かし、基礎疾患や高齢者の患者さまに対しても、ご本人さまやご家族さまのご希望を十分にお聞かせいただき、可能であれば積極的な治療を提供できるよう、全乳腺医師が心掛けております。また、患者さまの満足度を向上できるよう、乳腺外科スタッフ(医師、薬剤師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、社会福祉士、理学療法士、病院スタッフ)が一丸となって診療にあたりますので、お気づきの点がございましたらご指導を頂けると幸いです。COVIDに決して屈せず、乳癌診療にあたりますので、今後ともよろしくお願ひいたします。(乳腺外科 小野田 敏尚)

## 教育・研究

2019年日本乳癌学会学術総会(東京 京王プラザホテル)

### 座長

1. 小野田敏尚:薬物療法 HER2陽性①

### 演者

1. 小野田敏尚:原発性乳癌における術前センチネルリンパ節生検の検討
2. 橋本清利:超音波ガイド下胸部傍脊椎ブロックを用いた乳癌手術の検討
3. 阿部江利子:StageIV乳癌の治療中にサブタイプが変化した一例

### 論文

栗原亜梨紗. 硬化性腺症の経過観察中に石灰化を呈し、非浸潤性乳管癌の診断に至った1例. 乳癌の臨床,2020.35.155-161.

### スタッフ構成

副院長	山野 賢一
部長	相楽 光利
医長	桑本 博
	土田 将史
	遊佐 香名子
	朴 淳志

### 診療活動・診療実績

#### 【外来診療】

月曜日から金曜日で午前3診、午後1診体制、土曜日は午前2診体制で行っている。午前外来では毎日常勤医が最低1名は診療を行うようにして紹介患者や手術症例患者に対応できるようにしている。昭和大学藤が丘病院整形外科から医師の派遣もあり専門性を兼ね備えた外来診療を可能にしている。1日平均では130名の外来診療、紹介患者は月平均90名ほどである。

#### 【入院診療】

整形外科病棟として急性期はA棟4階、回復期はB棟3階、小児はB棟6階に入院病棟を分けている。保存加療の場合には入院対応した医師、手術症例は手術を担当した医師が原則主治医になるが、病棟回診は曜日ごとに担当を変えて行っておりチームとして全患者を把握し情報共有するように努めている。合併症への対応も他科との連携が迅速かつ十分に行えており、安心・安全な医療の提供が可能となっている。

#### 【手術】

手術数は年々増加傾向にあり2019年度は1,200件を超えている。人工関節は股関節、膝関節ともに50件/年、脊椎手術は120件/年と一定しているが、外傷症例が5年前に比べ100件/年以上増加している。

手術日は予定手術が月・水・金の週3回で割り振られている。外傷症例に関して特に高齢者の下肢骨折に対しては曜日に関係なく手術をできるだけ早期に行う方針としている。外傷症例は毎朝8時30分からカンファレンスを行い手術症例の治療

方針を確認し情報共有したうえで手術を行っている。毎週土曜日は朝8時から翌週の予定手術とその週に実施した手術症例に関するカンファレンスを行っている。

### 教育・研究

当院は昭和大学整形外科専攻医プログラムのサテライト病院となっておりローテーションで専攻医を受け入れている。指導医は2名であるが股関節、外傷、リウマチに関して指導が可能である。また当院研修医もローテーションしており上級医と当直を行い救急での初期対応、整復や固定の方法、治療方針の決定等教育している。

研究は臨床研究が主である。外傷、骨粗鬆症、膝関節、脊椎関連が多い。学会や研究会、セミナー、カダバートレーニング参加も積極的に行っており最新の知見や治療法を学ぶようにしている。

### 今後の課題と展望

当院の救急医療拡充に伴い外傷症例が増加している。当院周辺に高齢者施設が多数あるため入院患者での高齢者の割合が多くなってきており、結果として誤嚥、既往症の悪化や合併症への対応が多くなってきている。実際当院の大腿骨近位部骨折は平均年齢が85歳とかなり高齢である。誤嚥に関しては入院時の食形態を見直し、食事開始時に言語聴覚士に介入してもらい嚥下評価することで大幅に減らすことができた。

常勤医6名で年間1,200件以上の手術を行っているが、現状は救急外来経由の手術症例が多く、近隣の医療機関からの紹介はまだまだ少ない。今後は近隣の医療機関と「お互いの顔が見える」オープンな病診連携のシステムを構築していく必要がある。

# 形成外科・美容外科

Hirata Yoshifumi 部長 平田 佳史

## スタッフ構成

部長 平田 佳史  
非常勤 伊藤 芳憲

・美容：重瞼手術、しみに対する外用療法、光治療を自費診療にて行っている。

## 診療活動・診療実績

形成外科とは、身体に生じた生組織の異常や変形、欠損、あるいは整容的な不満足に対して、あらゆる手法や特殊な技術を駆使し、機能のみならず形態的にもより正常に、より美しくすることによって、生活の質 "Quality of Life" の向上に貢献する、外科系の専門領域である。大別して外傷、先天性疾患、腫瘍、難治性創傷、整容からなっていて頭の先から足の先までを対象とする。そのため、疾患が多岐にわたることも多く、他科との連携を密に診療を行っている。

- ・新鮮外傷：切創、刺創、裂創、咬創、擦過創、剥皮創(巻き込まれたきず)などさまざまな創に対応している。
  - ・新鮮熱傷：深達度により、保存的治療から必要に応じて手術的治療を行っている。
  - ・顔面骨骨折および顔面軟部組織損傷：鼻骨骨折、頬骨骨折、上顎骨骨折、眼窩底骨折、下顎骨骨折などに対応している。
  - ・良性腫瘍：母斑、脂肪腫、血管腫、粉瘤、神経腫など
  - ・悪性腫瘍およびそれに対する再建：有棘細胞癌、基底細胞癌、ボーエン病などの手術、再建を行っている。
- 乳癌治療と平行して乳房再建を行うための治療を行っている。  
乳房切除後の一次・二次再建を自家組織・組織拡張器、インプラント等を用いて治療している。
- ・瘢痕、瘢痕拘縮、肥厚性瘢痕、ケロイド
  - ・難治性潰瘍：糖尿病性壊疽、褥瘡
  - ・その他 眼瞼下垂症、睫毛内反症、耳瘻孔、副耳、副乳、陥没乳頭、臍突出症・臍ヘルニア、毛巣洞、慢性膿皮症、陥入爪・巻き爪、腋臭症、デュプイトラン拘縮等にも対応している。

## 教育・研究

現在、日本形成外科学会の教育関連施設である。昭和大学藤が丘病院形成外科が基幹病院となり連携をとっている。

## 今後の課題と展望

2019年度は常勤1人体制であり外来・病棟・手術の全てに対応する必要があり、診療の拡張という点では困難であった。今後はこれまで以上に診療内容の拡張をはかり、地域の中核病院としてさまざまなニーズに応え、他科診療のサポートとしてチーム医療の一翼を担う診療科となることを目指している。

# 下肢静脈瘤センター・血管外科

Shirasugi Noromu センター長・部長 白杉 望

## スタッフ構成

センター長・部長 白杉 望

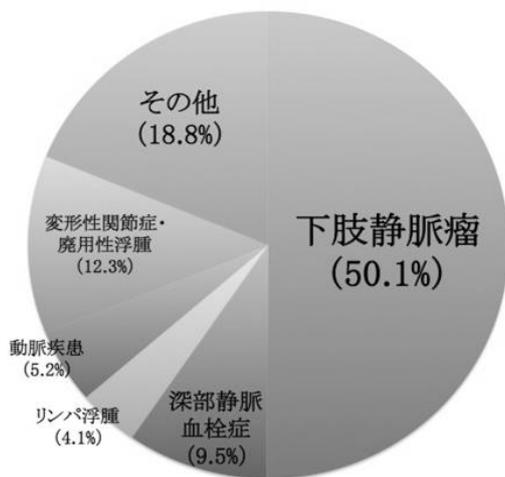
## 診療実績

下肢静脈瘤センター・血管外科は、2017年6月に創設されました。専門性の高い診療により、地域医療に貢献させていただきます。特に下肢静脈瘤については、わが国・下肢静脈瘤ガイドライン委員の一人として、豊富な経験と実績をもとにした正確な診断、最先端の治療法も含めて、おひとりおひとりの患者さまに適した医療を提供いたします。

### 外来診療

	総患者数	初診患者数
2017年(6月～12月)	1,328	315
2018年	2,874	353
2019年	2,805	321

### 2019年初診患者疾患割合



### 手術実績：下肢静脈瘤

	手術症例 総数	血管内 焼灼術	選択的 抜去術	高位 結紮術
2017年 (6月～12月)	62	61	0	1
2018年	177	175	0	2
2019年	155	154	1	0

## 研究実績(2017年創設時～2019年)

### 【英文論文】

1. Horiguchi S, Ono H, Shirato H, Kawakami T, Yabuki S, N. Morita, Shirasugi N. (corresponding author)  
“Asymptomatic Isolated Calf Deep Vein Thrombosis: Does It Worsen after Varicose Vein Surgery?”  
Ann Vasc Dis. 2017; 19: 364-70.
2. Iwami D, Aramaki O, Shinohara N, Niimi M, Shirasugi N.  
“Administration of donor splenocytes via the respiratory tract generates CD8 $\alpha$  + regulatory dendritic cells and induces hyporesponsiveness to fully allogeneic cardiac grafts.”  
Transpl Immunol. 2018; 50: 60-67.

### 【和文論文】

1. 白杉 望, 堀口定昭, 川上利光, 白土裕之, 小野寿子, 森田直巳, 関 順彦, 川島 悠, 滝川 一, 新見正則, 塚本充雄, 藤井 正一. 「エドキサバンにより治療したトルソー症候群の1例」  
静脈学 2017, 28(3), 293-299
2. 長崎和仁, 朝見淳規, 白杉 望. 「大腿膝窩動脈領域完全閉塞に対してRing-stripperを用いた浅大腿動脈血栓内膜摘除術と自家静脈バイパス術を併用した1症例」  
日血外会誌2018; 27: 327-331
3. 白杉 望. 「末梢型深部静脈血栓症を併存した下肢静脈瘤患者に対して、静脈瘤血管内焼灼術は安全に施行できるか？」  
静脈学2019; 30: 7-13
4. 白杉 望. 「総説. 下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術-術後圧迫療法について-」  
日レ医誌(JJSLSM)2019; 40: 172-178

### 【単行書】

1. 「臨床脈管学」(脈管専門医テキスト) 編集 日本脈管学会  
分担執筆: 第33章: 各論「下肢静脈瘤」p377 - 380  
日本医学出版 2017 東京
2. 「下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術のガイドライン」  
監修: 日本静脈学会 編集: 日本静脈学会ガイドライン委員会  
ガイドライン作成委員として分担執筆  
日本医事新報社 2019 東京
3. 「新臨床静脈学」日本脈管学会 編  
分担執筆: 各論 VI章: 下肢静脈瘤の病態と治療  
3: 特殊な静脈瘤の治療, 複雑な下肢静脈瘤と治療  
E: 「血栓症と下肢静脈瘤の治療について」 p336 - 340  
株式会社メジカルビュー社 2019 東京

## 【学会発表】

### 1. 第37回日本静脈学会総会 要望演題1

白杉 望、堀口定昭、川上利光、矢吹志保、森田直巳、小野寿子、白土裕之：「下肢静脈瘤術後に深部静脈血栓症を発症して発見されたprotein S欠乏症の1例」 第37回日本静脈学会総会 2017年6月15日 徳島

2. 白杉 望、堀口定昭、田中隆光、白土裕之、小野寿子、川杉和夫：「凝固第XII因子欠乏症患者に対する下肢静脈瘤血管内焼灼術の1例」

第58回日本脈管学会総会 2017年10月20日 名古屋

### 3. 白杉 望：

「下肢静脈瘤血管内焼灼術におけるEMLA™ CREAMの使用経験」 第2回関東甲信越Venous Forum（日本静脈学会関東甲信越地方会）

2017年11月18日 東京

### 4. 白杉 望、白土裕之、堀口定昭：

「介護老人保健施設入所者における深部静脈血栓症：頻度と特徴」 第46回日本血管外科学会学術総会 2018年5月10日 山形

### 5. 第38回日本静脈学会総会

シンポジウム7「下肢静脈瘤の非典型例：病態、手術適応と術式選択」

### 白杉 望

「末梢型深部静脈血栓症を併存した下肢静脈瘤患者に対して静脈瘤血管内焼灼術は施行できるか？」

第38回日本静脈学会総会 2018年5月15日 横須賀

### 6. 白杉 望：

「症例報告：孤立性腹部内臓動脈解離の2例」

第59回日本脈管学会総会 2018年10月25日 広島

### 7. 白杉 望：

「こんな静脈瘤症例、皆さんはどう治療されていますか？」

第3回関東甲信越Venous Forum（日本静脈学会関東甲信越地方会）

2018年11月3日 宇都宮

### 8. 白杉 望：

「市中病院静脈外来における上肢深部静脈血栓症に関する報告」

第47回日本血管外科学会学術総会 2019年5月24日 名古屋

### 9. 第39回日本静脈学会総会

シンポジウム3「下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術のガイドライン」

### 白杉 望

「CQ4 ETA術後の圧迫療法は有用か？」

第39回日本静脈学会総会 2019年7月5日 名古屋

### 10. 白杉 望：

「術前に症候性深部静脈血栓症を併発した下肢静脈瘤の一症例」

第60回日本脈管学会総会 2019年10月11日 東京

### 11. 白杉 望：

「大伏在静脈本幹の表在静脈血栓が大腿静脈内に伸展した下肢静脈瘤の一例」

第4回関東甲信越Venous Forum（日本静脈学会関東甲信越地方会）

2019年12月8日 東京

## 【国内講演：医療】

### 1. 第6回 加賀皮膚科セミナー 特別講演 講師

「下肢静脈瘤における診断と治療 ～最新の話も含めて～」

2018年2月23日 東京

### 2. 第15回下肢静脈瘤血管内焼灼術研修会 講師

「静脈瘤血管内焼灼術に必要な下肢静脈瘤に対する解剖、病態生理」

2018年6月14日 横須賀

### 3. 第7回 MEDTRONIC Closure ADVANCED COURSE 指導医講師

2019年1月27日 東京

## 【国内多施設共同研究参加】

### 1. 日本静脈学会「わが国における上肢深部静脈血栓症についての調査」

2018年1月～2019年3月（施設倫理委員会(IRB)承認番号：201807)

### 2. 「VenaSeal クロージャーシステム使用成績調査(PMS)」

2019年12月～

## 今後の課題と展望

2019年12月、VenaSeal クロージャーシステムという、下肢静脈瘤の新しい手術法が保険適応になりました。医療用接着材を用いた、いわゆる「下肢静脈瘤グルー治療」です。欧米のRCTの成績により認可されたため、国内臨床治験同等の形で、「使用成績調査」が2020年に実施されます。当センターは、同臨床試験の国内12施設に選ばれました。2020年2月より、早速、手術を開始しております。症例を選べば、患者さまには、さらに低侵襲の手術です。ご高齢者には、より簡単に静脈瘤手術を受けられます。来年度も、豊富な経験と実績をもとに、最先端の治療法も含めて、おひとりおひとりの患者さまに適した医療を受けていただけるよう、精進いたします。

### スタッフ構成

副院長	小櫃 久仁彦
部長	吉田 陽一
医長	堀江 政宏
	山田 理

通常の外来診療に加えて、24時間365日救急外来で診療を行っています。

疾病予防のため脳ドックを行っています。

### 診療活動・診療実績

日本脳神経外科学会研修施設の認定を受けています。  
脳に関係する病気、外傷など幅広い治療のニーズに対応できるように努めています。

#### 脳卒中

1次脳卒中センターの認定を受けています。

脳神経内科、リハビリテーション科と協力し、超急性期から急性期、回復期へ最先端の脳卒中診療(脳梗塞 脳内出血 くも膜下出血)を目指しています。

脳梗塞急性期治療 ;t-PA静注療法 経皮的脳血栓回収療法を積極的に行っています。

脳動脈瘤治療 ;症例ごとに検討し、開頭クリッピング術Clipと脳血管内手術(瘤内コイル塞栓術等 Coil)を行っています。

頸動脈狭窄症 ; 頸動脈内膜剥離術CEAと経皮的頸動脈ステント留置術CAS

もやもや病、脳梗塞慢性期血行再建術(バイパス手術)

脳動静脈奇形、硬膜動静脈瘻等に対する脳血管内手術

#### 頭部外傷

軽傷から重傷まで院内各科と協力して診療に当たっています。

#### 慢性硬膜下血腫

急性硬膜下血腫、急性硬膜外血腫; 緊急開頭血腫除去

#### 脳腫瘍

髄膜腫、聴神経腫瘍などの良性腫瘍ばかりでなく、転移性腫瘍や悪性神経膠腫などについても近隣の施設と協力して診療にあたっています。

#### 水頭症

正常圧水頭症に対する治療を積極的に行っています。

#### てんかん

薬物治療を行っています。

### 教育・研究

脳神経外科学会専門医研修制度では、北里大学脳神経外科を基幹施設とする連携施設となっています。

脳外科専門医を目指す人の教育も行っています。

研修医教育にも積極的に取り組んでいます。

神奈川県における急性期脳梗塞に対する再開通療法の登録観察研究にも参加しています。

### 今後の課題と展望

脳卒中ケアユニットの創設を検討中です。

地域の脳卒中診療を中心的に担っています。

今後は包括的脳卒中センター認定に向け人材確保、育成が必要です。

# 皮膚科

*Nishizawa Haruhiko* 医長 西沢 春彦

## スタッフ構成

医長 西沢 春彦  
非常勤 1名(毎週火曜日)

将来におきましては新たな常勤および非常勤医師の招聘、増員にて一層の診療体制の充実が図れましたらと願っております。

今後ともどうぞ宜しくお願い致します。

## 診療活動・診療実績

皮膚科一般の診療を行っております。

月曜日～金曜日の午前、午後および土曜日の午前に外来診療を行っております。

火曜日は非常勤医師となっております。尚、水曜日の午後につきましては外来は休診にて褥瘡回診、1～2例の外来手術を行っております。

重症患者さまにつきましては大学病院にご紹介させて頂くか当院内科主治医でのご入院をお願いすることもあります。中等症の患者さまにつきましては帯状疱疹、蜂窩織炎などで当科入院も受け入れております。

外来手術は外来手術室におきまして局麻下の小手術を行っております。皮弁形成や植皮を必要とする場合は当院形成外科に依頼とさせて頂いております。尚、皮膚生検につきましては随時行っております。

## 教育・研究

皮膚科研修を希望の当院臨床研修医(2年次)に臨床研修(指導)を行っております。

西沢が当院褥瘡対策委員会の委員長を務めております関係で委員会主催の当院職員向け勉強会を年2回開催しております。開催時間は1時間で毎回100名前後の参加者があります。

## 今後の課題と展望

当科は常勤医師が西沢1名でありますこと、非常勤医師の応援が週1日のみでありますことから常に外来が1診体制となっておりますため、夏季など繁忙期には特に外来の待ち時間が長くなる傾向がありまして患者さまあるいはご紹介を頂きます近隣の先生方にもご迷惑をおかけしております。

# 泌尿器科

Takano Tetsuro 部長 高野 哲三

## スタッフ構成

部長 高野 哲三 (1997年 横浜市立大卒)  
非常勤 田中 宏樹 (木曜日午前)  
(相模原ロイヤルケアセンター施設長)  
非常勤 神奈川県立がんセンター医師(土曜日午前)

## 外来診療内容

	月	火	水	木	金	土
A M	高野	(手術日)	高野	田中	高野	がんセンター 医師(交代制)
P M		(手術日)	高野	高野	高野 (予約制)	

## 手術実績

2019年4月から2020年3月までの1年間の実績です。

経会陰的前立腺針生検	125例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	21例
経尿道的前立腺切除術	25例
経尿道的膀胱結石碎石術	3例
経尿道的膀胱憩室焼灼術	4例
経尿道的尿管ステント留置術	16例
包茎・陰嚢水腫・精巣腫瘍・尿道狭窄など	9例

赴任した2017年4月から2019年3月までの2年間の実績です。

経会陰的前立腺針生検	238例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	62例
経尿道的前立腺切除術	41例
経尿道的膀胱結石碎石術	20例
経尿道的尿管ステント留置術	42例
腹腔鏡下腎尿管悪性腫瘍摘出術	12例
包茎・陰嚢水腫・精巣腫瘍・尿道狭窄など	25例

現在は常勤医1人体制ですが、上記手術に加えて前立腺癌・膀胱癌・精巣癌などに対する抗癌剤治療も施行しております。

横浜市旭区若葉台地区は高齢者が他地域よりもかなり多く、それに伴い当院でも前立腺癌の患者数が非常に多いのが特徴です。前立腺癌で手術や放射線治療を希望の患者さまは、神奈川県立がんセンターにお願いしております。

## スタッフ構成

常勤 前畑 賢一郎  
石谷 敬之

## 診療活動・診療実績

婦人科手術および婦人科救急疾患の受け入れ体制を拡充しており、低侵襲医療を主軸に提供させていただいております。現在のところ内視鏡手術全般(腹腔鏡手術と子宮鏡手術)並びに経腔手術を主に行っております。

さらに若年層から多くみられる月経異常(無月経、月経不順、月経困難症、月経前緊張症、過多月経など)や各種感染症などの対応に関しても御本人ならびに家族の方にも十分に配慮丁寧な診療を行っています。そして閉経期以後の世代における各種管理も行っております。

産科診療では妊娠の初期診断および以後の対応や各種検査対応など近隣医療機関と連携し診療しておりますが、現在、当院での分娩対応は行っておりません。

さらに、性器出血や下腹痛および腹部腫瘤精査など多くのご紹介もいただいております、その治療にも最善を尽くしております。

## 教育・研究

内視鏡手術に関する研鑽  
がん診療管理に関する研鑽  
女性ライフステージ各世代へのQOLを重視した診療管理

## 今後の課題と展望

近隣地域の動向として、この旭区は横浜市内でも特に出産世代が減少し、高齢者の割合が増加しています。近隣の皆様にも当科の現況がかなり認知されてきました。

受診患者数は増加傾向にありますが、外来の待ち時間をより短縮し診療の質も落とさずに、かつ円滑に行えるよう外来診療体制の改善に努めております。また、地域クリニックおよび各種近隣施設などからの紹介も年々増加しており当科での診療に満足していただける様、医師・看護師・事務職・各専門職一同一層努力していきます。

今後も地域の住民の皆様の慣れ親しんだ病院としての顔を忘れず、病診連携を深める一方、産婦人科疾患における高度医療を必要とする患者さまに対しても、真摯に対応していくことを目標としていきます。微力ながら地域医療に貢献できるよう日々の診療に邁進しておりますので、引き続き宜しく御願い申し上げます。

## 手術実績

腹腔鏡手術
腹腔鏡下子宮筋腫摘出術
腹腔鏡下腔式子宮全摘出術
子宮附属器腫瘍摘出術 (腹腔鏡)
子宮附属器癒着剥離術 (腹腔鏡)
卵巣部分切除術 (腹腔鏡)
腹腔鏡下子宮内膜症病巣除去術
腹腔鏡検査 (不妊症検索)

腔式手術 (子宮鏡含む)
子宮頸部切除術
子宮内膜搔爬術
子宮脱手術
子宮鏡下子宮筋腫核出術
子宮鏡下子宮中隔切除術
子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切除術
子宮鏡下子宮内膜ポリープ切除術

開腹手術
子宮全摘術
卵巣全摘術 (開腹)
子宮筋腫摘出術 (腹式)
子宮附属器腫瘍摘出術 (腹式)

## スタッフ構成

---

部長 阿久津 美由紀  
榮 辰介

## 診療活動・診療実績

---

眼科外来は通常、常勤医師2名、視能訓練士4名、事務員、看護師、看護助手で勤務を行っております。土曜日の午前中は、昭和大学藤が丘リハビリテーションセンターから非常勤医師に来て頂いております。

2019年度は、事務員と視能訓練士2名が入れ替わり、新しい顔ぶれでスタートしました。慣れないこともあり忙しい1年ではありましたが、今後とも患者さまのため、病院のために頑張っていきたいと思っております。

## 今後の課題と展望

---

新型コロナウイルスの拡大が続いており、収束の兆しが見えず不安な日々が続いております。今後もスタッフ一同、皆さまの安全を第一に考えて感染防止に力を入れていきたいと思っております。

次年度より入院患者さまは入院前にコロナの検査を受けて頂くことになりました。しばらくの間、ご迷惑をおかけするかと思いますが、今後とも宜しく願い申し上げます。

# 耳鼻咽喉科

Karvaguchi Sachie

部長 河口 幸江

## スタッフ構成

部長 河口 幸江  
澤田 芙沙子 (2019年6月まで)  
橋本 香里 (2019年7月から)

### 外来担当非常勤医師

昭和大学横浜市北部病院派遣医師  
東京医科大学派遣医師

## 診療活動・診療実績

耳鼻咽喉科一般外来、入院、手術を行っています。入院となる主な疾患は救急搬送されたためまい、扁桃炎、扁桃周囲膿瘍などの急性炎症性疾患などで、緊急入院を積極的に受け入れています。突発性難聴に対するステロイド点滴や顔面神経麻痺に対するステロイド点滴＋リハビリの入院治療も行っています。

手術は扁桃摘出術が最も多く、副鼻腔炎に対する内視鏡手術に関しては本年度からナビゲーションシステムを導入していただき(脳神経外科共有)、幸いに術後合併症なく安全に手術を行っています。当院ではこれまで行っていなかった鼓室形成術に対応可能な手術機器も整いましたので、2020年3月に当院初の鼓室形成術を行うことができました。

言語聴覚士と連携し、他科入院中の患者の嚥下機能評価として嚥下内視鏡検査も定期的に行っています。誤嚥性肺炎などで入院している患者に対する摂食機能療法の適応判定のために必要な検査のため対象患者は院内に多数いらっしゃいます。

加齢性難聴で補聴器の装用を検討され、来院する方が多く、そのニーズに対応するために補聴器適合検査に必要な検査機器を導入し施設基準の届け出を行い、補聴器リハビリに対応可能な言語聴覚士を育成し総合的に補聴器関連の診療ができる体制が整いました。

診療体制は常勤2人で、年度の途中で医師の交代がありました。澤田芙沙子医師は2019年6月まで在籍し、2019年7月から三愛会総合病院に異動しました。橋本香里医師は2019年7月から入職しました。

橋本医師の入職により、当院で可能な手術がさらに増え甲状腺腫瘍に対する手術を開始しました。

### 【手術件数】

口蓋扁桃摘出術 34件  
内視鏡下鼻・副鼻腔手術 14件  
内視鏡下鼻中隔・鼻腔手術 5件  
アデノイド切除 7件  
甲状腺部分切除術 2件  
顎下腺摘出術 1件  
鼓室形成術(耳小骨温存) 1件  
気管切開術 1件  
扁桃周囲膿瘍切開術 16件  
鼻腔粘膜焼灼術 62件

## 教育・研究

当院およびグループ病院の初期研修医を受け入れています。3名の研修医が研修を行いました。外来見学に加え新患の問診、喉頭ファイバースコープ検査も実施しました。耳鼻咽喉科に興味のある研修医や、他診療科に進むことが決まったうえでその科に必要な知識を学びたい研修医など、各研修医の目標は様々でしたが、希望に添えるような指導対応をしています。

## 今後の課題と展望

耳鼻咽喉科の常勤医師数は不十分なため、常勤医師増員に向け募集しています。

耳鼻咽喉科疾患を広く受け入れるように、診療体制を整えていきたいと考えます。現時点では頭頸部腫瘍の対応は困難ですが、悪性腫瘍以外の治療は概ね可能です。鼓室形成術などのあらたに可能になった手術や診療に関しては近隣医療機関にお知らせすることで件数が増えるよう努めます。

# リハビリテーション科

Toyoshima Osamu 部長 豊島 修

## スタッフ構成

部長	豊島 修
医長	岩本 和久
医長	波多野 文
非常勤	水間 正澄
非常勤	東 瑞貴

## 診療活動・診療実績

### (a) 外来診療

1. 脳血管疾患、運動器疾患、神経難病、障害児等の外来リハビリテーション。
2. 回復期リハビリテーション病棟退院患者の診察、外来リハビリテーション。
3. 義足外来で切断患者の診察、義肢調整、義肢作成。
4. 装具外来で脳卒中片麻痺患者等に対する診察、装具調整、装具作成。
5. ボトックス外来で上下肢痙縮に対するボトックス注射。
6. 小児外来で障害児に対する診察、リハビリテーション。

月曜～土曜：外来リハビリテーション

月曜午後：義肢・装具外来（豊島）

水曜午前：装具外来（豊島） 一般外来（豊島）

水曜午後：ボトックス外来

一般外来（月1回、東）

嚙下造影検査

土曜午前（月1回）：小児外来（水間）

### (b) 入院診療

回復期リハビリテーション病棟58床の入院診療を行っている。入院患者は回復期リハビリを要する脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、脳外傷等の脳血管疾患、大腿骨頸部骨折術後、腰椎圧迫骨折等の運動器疾患、肺炎後等の廃用症候群に特定している。

回復期リハビリテーション病棟を担当するリハ科医師は

3人（リハ科専門医2人、脳神経外科専門医1人）おり医療体制は充実した。

また2018年より専従の管理栄養士が配属されリハ病棟入院患者の栄養管理を行っている。

看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士、言語療法士を十分に配置し、強力なチームアプローチを行い障害者の自立を促し早期退院を図っている。

2019年度は272人の患者を受け入れ、重症新規入院患者割合36%、自宅等退院患者割合87.6%、重症者の日常生活機能評価で4点以上改善割合44.8%、実績指数49.8となった。

全ての基準で急性期一般入院基本料1の基準を上回り、急性期一般入院基本料1を維持できた。

病棟稼働率は97.6%で過去最高となった。

入院患者の平均リハ単位数、ADL実績指数も増えており、リハの量、質ともに充実してきている。

## 教育・研究

野田研修医に1ヶ月、リハビリテーション医療全般の指導を行った。

研修医に切断・義肢の講義、義足・義手の体験実習を行った。

脳卒中および大腿骨頸部骨折の地域連携会議に定期的に出席し情報交換、症例検討会、勉強会を行った。

日本リハビリテーション医学会等の学会に参加した。

## 今後の課題と展望

地域に回復期リハビリテーション病棟が増えてきていること、コロナ禍で手術件数が減っていることなどから回復期リハビリテーション病棟適応患者の獲得が困難となりつつある。また、高齢化社会で重複疾患のある患者や認知低下の患者が多くなり病棟での対応に難渋する症例が増えている。

院内各科、地域の医療機関と連携し、回復期リハビリテーション適応患者の獲得を図り病棟稼働率の維持に努め、さらにスタッフを充実させ重症患者を受け入れる体制を整え、病棟管理能力、リハビリの質の向上を目指していく。

地域の中核リハビリテーションセンターとして外来診療、リハビリにも対応していく。

回復期リハビリテーション病棟入院患者の内訳

	入院患者数	脳血管疾患	運動器疾患	廃用症候群	重症者割合
2017年度	294人	149人	131人	14人	35.70%
2018年度	302人	158人	138人	6人	36.80%
2019年度	272人	156人	111人	5人	36.00%

回復期リハビリテーション病棟の年間実績

	退院患者数	平均リハ単位数	在宅復帰率	FIM利得	平均在院日数	ベッド稼働率
2017年度	268人	6.88	87.70%	23.5	65.6日	96.90%
2018年度	270人	7.14	87.80%	22.1	60.6日	94.10%
2019年度	258人	7.36	87.60%	20.4	70.9日	97.60%

ボトックス注射の年間件数

	ボトックス注射	上肢	下肢
2017年度	81件	25	60
2018年度	77件	38	68
2019年度	90件	46	80

# 放射線科

Satou Syunichi

部長 佐藤 秀一

## スタッフ構成

部長	佐藤 秀一
副部長	不破 相勲
医長	柿内 世津 佐藤 朋宏

当科では毎月2名の初期研修医を受け入れ、IMSグループ内の各病院からも希望により、多数の初期研修医を受け入れている。研修内容はCT、MRIの読影トレーニングや画像診断報告書作成の実施を主体として、IVR研修も適宜行っている。

## 今後の課題と展望

適切な時期に的確な画像情報、画像診断、画像診断を用いた治療(IVR)を提供する。

地域医療に貢献するために院外の検査依頼を増やし、遅滞なく対応する。

検査数の増加に伴うMRI装置の増設、CT装置・血管造影装置の更新を行ない、整備を進めたい。

正確で信頼性の高い報告書を各診療科に提供し、病院の診療の質や患者さまの健康の向上に貢献する。

今後、すべての医療分野において、AI(人工知能)の影響が考慮されるが、医療機器としてのAIを使いこなし、適切な医療を実行することが肝要と考えている。

## 診療活動・診療実績

2台のMDCT、1台の1.5T MRI、1台のSPECTを活用し、1日100件前後の検査が行われ、4名の常勤医を中心に翌診療日までにほぼ100%の画像診断報告書作成を行っている。それらに加えて胸部単純写真やマンモグラフィー(二次)、消化管造影などの読影を行い、また、IVR専門医による血管造影やIVRを随時施行している。

近隣の医療機関からの画像検査依頼にも応じ、常時紹介を受け入れ、画像診断報告書の作成を行い、返信している。早急な診察や治療が必要な所見がある場合には、院内の担当科に紹介し、迅速な対応を心がけている。

## 2019年度 検査数

	件数
単純X線	21,878件
消化管X線検査	1,454件
CT	20,217件
MRI	6,728件
RI	926件
IVR	30件

## 教育・研究

学会や研究会には積極的に参加しており、症例報告を中心に発表を行っている。

院内では定期的に症例検討が行われており、臨床家が判断に迷うような症例は、その場で迅速に担当科と検討を行っている。

# 麻酔科

*Inagi Toshiichirou* 部長 稲木 敏一郎

## スタッフ構成

麻酔科部長・麻酔科手術室統括部長	稲木 敏一郎
手術室長	杉本 季久造
医員	和田 美紀

## 今後の課題と展望

- ・専門医の育成
- ・多くの専攻医を獲得すること
- ・既存の専門医・指導医の自己研鑽(学会活動・教育活動)

## 診療活動・診療実績

総手術件数 3,145件

麻酔科管理全症例数 2,233件

内、全身麻酔件数 2,080件

救急診療：麻酔科は24時間365日体制で緊急待機者を置き緊急手術に即応している。

月曜日から金曜日の午前中に麻酔科の術前外来を開設し、担当医を常駐している。

## 教育・研究

日本麻酔科学会認定病院であり、麻酔科専門医取得を目指す医師の入局を積極的に受け入れている。3人の定員を設けており、当院のほか日本医科大学武蔵小杉病院、日本医科大学多摩永山病院、日本医科大学付属病院、東戸塚記念病院、国立循環器病研究センターなどと連携し多岐にわたる症例の経験を積むためのプログラムを作成している。

初期研修医は1年目に2ヶ月の研修を必須としており、主に気管挿管症例の修練を行っている。2年目は選択で履修することが可能であり、気管挿管だけでなく種々の区域麻酔（硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、エコー下神経ブロックなど）を修練するプログラムを作成している。外部からの初期研修医の教育を受け入れており、東戸塚記念病院や春日部中央総合病院などIMSグループ内の初期研修医の受け入れも行っている。

学会活動は主に日本麻酔科学会の学術集会や、日本臨床麻酔学会、日本区域麻酔学会などで症例発表を行っている。

# 臨床研修部門

*Inagi Tosiitirou* プログラム責任者 稲木 敏一郎

## スタッフ構成

プログラム責任者	稲木 敏一郎 (麻酔科・手術室統括部長)
副プログラム責任者	山中 太郎 (病院長)
臨床研修指導医	14名
初期研修医2年次生 (15期生 6名)	桑野 将史 澤井 久延 堤 翼 野田 陽平 宮澤 聡明 森 祐揮
初期研修医1年次生 (16期生 5名)	安部 峻 加藤 魁 後藤田 祐孝 松原 史朋 宮崎 知哉

## 臨床研修協力施設

当院では、地域に貢献できる医師を育成するため、地域医療研修として、ご指導を頂いております。

成和クリニック	林 孝太郎 院長
しらはた胃腸肛門 クリニック横浜	白畑 敦 院長

## 教育理念

- 医師としての責任と姿勢を学ぶと共に、一社会人として常識を身につける
- 各医師の要望に応じた自由度の高い専門教育の提供
- プライマリーケアを実践できる知識と技術を取得する

2005年度より基幹型臨床研修病院として、初期臨床研修医の教育を行っております。指導医監督のもとに初期研修医(医師免許を取得した1年目、2年目の医師)が、外来・病棟での診療を行っております。

卒前卒後教育を通して、地域に貢献できる優れた医療人を育成する病院として、地域医療に貢献することを目的としております。臨床研修医が皆様の診療に携わることがございますが、上記の趣旨をご理解くださいますようお願い申し上げます。

# Ⅲ

## コメディカル

# 看護部

Takahashi Sayoko

看護部長 高橋 佐代子

## (1)看護部概要

### 【看護部理念】

「専門性の高い看護 安全・安楽の実践と優しい笑顔」

### 【目指す看護師像】(行動指針)

1. 自分の看護に誇りを持ち、「もし家族だったら」と考えられ、誠実に最善を目指した看護サービスを実践できる
2. 専門職業人として、自己研鑽に努め、他者・自己を信頼し、他者に発信して交流する事が出来、物事に粘り強く対処できる
3. 組織の一員としての自覚の上に、各々の役割を認識し職務を果たすことができる

### 【看護部活動方針】

1. 働きやすい職場風土をつくる
2. 看護部職員1人1人が病院経営への意識を持ち、経済効果を考慮した業務を遂行する
3. 目標管理を行い、組織の活性化を図る
4. 院内教育を充実させ、安全・安楽な質の高い看護を提供できる人材を育成する
5. 看護学生が実習において看護を学べるように、部署全体で教育的に関わる

### 【看護体制】

1. 看護提供体制:一般病棟入院基本料1(7対1) 回復期リハビリテーション病棟入院料1(13対1) 療養病棟入院基本料1(20対1) ハイケアユニット入院医療管理料1(ICU 2対1)
2. 看護単位:16単位
3. 看護方式:固定チームナーシング

4. 組織体制:看護部長1名 副看護部長1名

看護師長 20名 主任12名 副主任12名

5. 看護部職員数:図参照

## (2)現状・展望

当院は、地域に根差し、急性期から回復期、慢性期、在宅までを一貫して担える機能をもつ総合病院です。

現在、力を入れている1つ目は、病院だけでなく地域で活躍し社会貢献できる看護師の育成です。新人教育では、地域とそこでくらす人を知る為に、地域調査研修を行っています。地域を歩きながら病院の評判を聞き取りし、これから自分たちが医療を提供する地域で、どういう人たちが暮らしているのか？地域に対して、病院に対してどんな思いを持っていられるのか？何を望んでいるのか？を、まず知る所から始めています。この研修は、社会人として、また組織の一員としての自覚を促すこと。併せて、地域包括ケアシステムを知る研修としても効果を上げています。

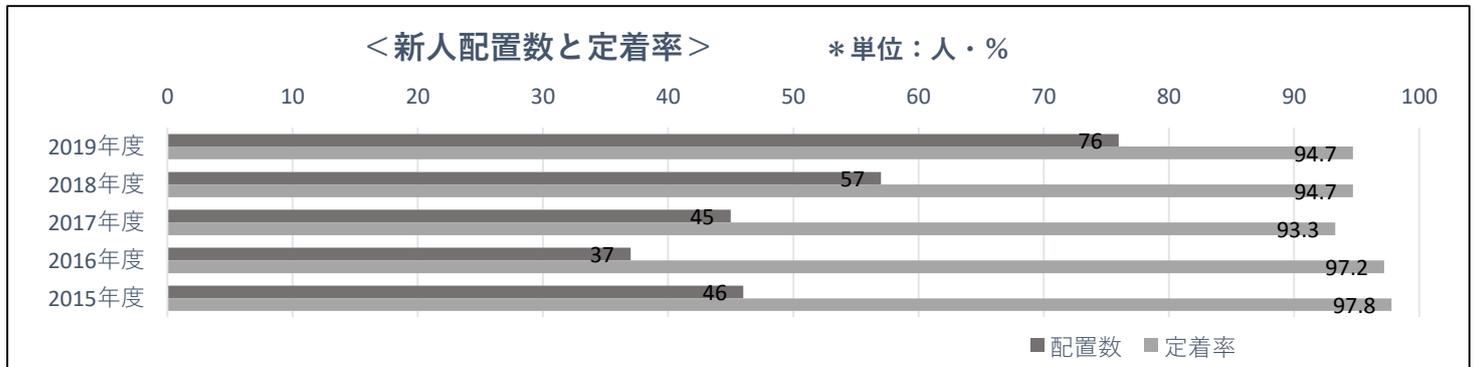
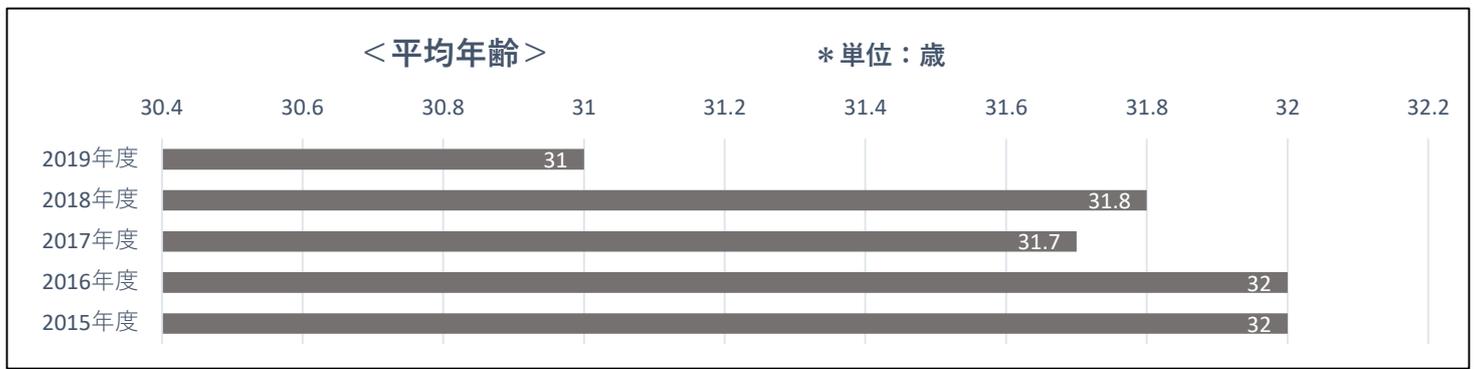
2つ目は特定行為の出来る看護師の育成です。特定行為とは、医師の手順書に従って看護師が行う診療補助行為を指します。特定行為研修では、特定行為を実施する為に必要とされる実践的な理解力・思考力・判断力と、高度かつ専門的な知識・技能を向上させるための研修を行います。当院では、「気道確保に係る呼吸器関連」「動脈血液ガス分析関連」「長期呼吸療法に係る呼吸器関連」の特定行為区分の特定行為が出来る看護師が活躍しています。「創傷管理関連」の特定行為研修を受講中の看護師もおりますが、診療補助行為を行えるというだけでなく、根拠に基づく知識と実践経験を応用し、患者を中心としたチーム医療のキーパーソンとして機能し、また、地域で活躍出来るように支援していきたいと考えています。

< 看護職総数 > [4月1日現在]

\* 単位：人

年度	看護師	准看護師	救急救命士	補助者
2019年度	406	24	7	59
2018年度	384	20	8	67
2017年度	366	23	8	68
2016年度	351	23	10	74
2015年度	367	21	6	65

■ 看護師 ■ 准看護師 ■ 救急救命士 ■ 補助者



2019年看護部目標 (BSCにて評価)

- 働き続けられる職場環境を整えます。(職員の希望を尊重し、職場環境を改善できる看護管理者の育成)  
目標管理と定期面談の徹底により、ワークライフバランスを考慮した勤務とキャリアラダーによるキャリアアップ支援に努めた。入職者の安定的な確保により、看護職員夜勤配置加算(12対1)継続維持ができ、夜間における看護業務の負担軽減が図れた。
- 専門性を発揮し、患者・家族の望む看護を提供します。  
入退院支援専従看護師を4名配置し、入院時から退院後

- の生活と希望を考慮した計画・実施に取り組んだ。回復期リハビリテーション病棟から始めていた退院前訪問を一般急性期病棟においても実施する準備ができた。ACPを推進するため入院支援と各病棟へ横浜市「もしも手帳」とご案内場所を設置した。
- 健全経営のために病院経営に参画します。  
効果的・効率的なベッドコントロールにより高稼働を維持できた。看護師によるホットライン対応とJTASを用いて、トリアージの質向上に努め救急件数増加に貢献できた。

**(3)各部署の特徴と強み年看護部目標**

A2 循環器内科 血管外科 耳鼻咽喉科	突然の発症でも患者さまやご家族が安心して心臓カテーテル検査が受けられる様なサポート体制と、治療後は、生活習慣の見直しや心臓リハビリテーションを行い、安心して退院できるように、多職種連携に力を入れています。これらに対応できるカテーテル担当看護師の育成と、スキルアップを目指したスタッフ育成にも力を入れ、今患者さまに何ができるかを常に考えながら、質の高い看護の提供に努めています。
A3 療養	当院の療養病棟は主に脳梗塞後遺症、神経難病、老人性痴呆、透析患者さまが入院されている60床の病棟です。急性期治療を終え、長期にわたり療養を必要とする患者さまに対し、医療だけでなく介護を含めた総合的ケアを提供しています。安心安全に入院生活が過ごせるように、多職種と連携を図りながら看護を実践しているやりがいのある病棟です。
A4 整形外科 形成外科	整形外科・形成外科疾患患者さまを主に受け入れている60床の一般急性期病棟です。緊急入院、手術目的での入院など様々な患者さまを受け入れています。整形外科の手術は多い時で1日7~8件あり、ほとんどが骨折を治療する手術です。入退院も多いので医師・看護師・リハビリテーション技士・社会福祉士で連携を取り、若いスタッフを中心にいつも「笑顔」と「挨拶」を絶やさず患者さまをサポートしています。
A5 内科	消化器内科病棟では内視鏡での検査や治療が中心となっています。検査や治療に対する不安を少しでも軽減できるよう、日々患者さまの声に耳を傾け丁寧な看護を心掛けています。また、検査や入退院が多い病棟ですがスタッフ同士チームワーク良く、協力体制で仕事に臨んでいます。自分や自分の家族が入院したとしても安心して任せられるような看護を目指しています。

A6 内科	難病を含む神経内科メインで、空床があれば他の内科も受け入れており、患者の割合は神経内科50%、残りは消化器内科、呼吸器内科、脳神経外科がいます。難病の長期入院やショートステイから急変対応を含む急性期の対応等、色々な疾患の看護することが出来ることを強みとしました。子育て中のスタッフも多く、時間内で勉強会開催や医師、リハビリテーション技士等多職種とカンファレンスを開催できQOLを考えた看護に力を入れられたと考えます。
B3 回復期 リハビリテーション	回復期リハビリテーション病棟は、脳血管疾患または骨折などの病気で急性期を脱しても医学的、社会的、心理的なサポートが必要な患者さまに対して、専門職がチームとなって集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復した状態で自宅や地域へ戻っていただくことを目的とした病棟です。看護師は多職種と協力しADLの改善に積極的に取り組んでいます。元気になって退院される患者さまの笑顔を励みに日々の看護に努めています。
B4 外科 泌尿器科	私達が一番大切にしている事は患者さまが安心して治療に臨めるようにサポートする事です。患者さまやご家族の不安を汲み取り、正しい情報提供が出来るようにしています。周手術期、ストーマ造設等のボディイメージの変化を受け入れなければいけない術後や、化学療法、緩和ケアなどあらゆるステージの患者さまが安心して治療を受け、早期に退院出来るように医師や他職種と協同し、安全で質の高い医療、看護の提供に努めています。
B5 内科 呼吸器内科	当病棟は、呼吸器内科とリウマチ膠原病科の46床の病棟です。 疾患や治療内容の特性を踏まえたチーム編成を行い「患者・家族にとっての最善は何か」を日々考え取り組んでいます。呼吸器疾患の患者さまは、呼吸機能や身体機能の低下をきたしやすいため、チームで日常生活行動を維持・促進できるような支援を行っています。退院後の生活を見据え、患者・家族の希望に沿った支援が行えるよう、多職種と連携し、看護を実践しています。
B6 乳腺外科 小児科	当病棟は小児科・乳腺外科の混合病棟です。小児と成人が一緒に為様々な問題もありますが発達段階から特徴を理解する事もでき、乳腺外科は告知・手術・治療・再建・ターミナルと段階は様々ですがやりがいのある病棟です。小児・成人の混合の難しさもありますが特徴を生かしてスタッフ一同自分たちの看護に力を入れて取り組んでいます。
C5 内科	主に腎臓病と糖尿病患者さまが入院されます。腎臓病内科は人工透析を受ける患者さまの看護を主としています。安心して検査が受けられるよう、また看護師のスキルアップを目指し、検査介助にもついています。糖尿病内科は糖尿病についての教育と指導を主としています。他職種と連携して患者さまが知識と手技を習得できるよう勉強会を行っています。患者さまの生活に寄り添った看護を心がけています。
C6 脳神経外科	脳神経外科単科の病棟です。病棟だけでなく、脳アンギオ検査や血管内治療も病棟看護師が介助に入り、継続して看護しています。脳神経外科の特徴として、入院前のADL・QOLに戻ることが困難なことが多いです。その中で、少しでもより良い状態で退院できるよう、退院支援に力を入れて取り組んでいます。一人一人が、少しでも良い看護を提供できるよう日々考えながら患者・家族と関わっています。
ICU (HCU)	超急性期での看護師の育成を行い、看護の質の向上を日々目標とし、スタッフ一同患者さまへ看護の提供を行っています。 主に、循環器内科・脳神経外科・外科・整形外科・内科等重症患者の看護の提供を行っています。
手術室 中材	手術室:5部屋／中材 2019年の手術件数は3,145件でした。手術室5部屋をフル活用し臨床工学科、麻酔科と連携し臨時手術や緊急手術を受け入れながら、手術室看護として患者の安全・安楽に日々努めています。
血液浄化療法 センター	慢性腎臓病の新規血液透析導入、合併症を有する維持血液透析患者さまの管理、急性腎障害に対する緊急血液透析、血漿交換療法、腹膜透析など幅広い血液浄化療法を行っています。糖尿病性腎症の患者さまへのフットケアや、管理栄養士と共同で行う食事指導など合併症の予防やQOLの維持に重点をおき日々の看護を実践しています。
在宅	通院困難の患者さまへ、内科医師の往診と、訪問看護(医療保険・介護保険)の併用型のサービスを提供しています。訪問エリアは、旭区を中心に、緑区、瀬谷区、青葉区の一部で、地域との多職種連携、情報共有も行います。病院だから出来る、当院医師との迅速な連携と、常に患者さま・ご家族さまに対して、寄り添う看護をモットーに、日々関わっています。
外来	外来・救急では断らない病院として、また地域から選ばれる病院「愛し、愛される病院」の顔として対応を心がけています。患者・家族の目線に立ち、人の痛みがわかり、看護師として患者・家族が安心・安全な医療・看護を受けられるように多職種と連携を取り合っています。

## (4) 認定看護師・特定行為看護師・資格取得者

### 【認定看護師】

感染管理認定看護師 1名 緩和ケア認定看護師 2名  
皮膚排泄ケア認定看護師 1名 認知症ケア認定看護 1名  
がん化学療法認定看護師 1名

### 【特定行為研修修了看護師】

呼吸器気道確保に係るもの関連 1名  
呼吸器長期呼吸療法に係るもの関連 1名  
動脈血液ガス分析関連 1名

### 【資格取得者】

認定看護管理者ファーストレベル修了者 22名  
認定看護管理者セカンドレベル修了者 8名  
認定看護管理者サード修了者 1名  
医療安全管理者研修修了者 11名  
実習指導者研修修了者 47名  
認知症ケア研修修了者 52名  
栄養サポート研修修了者 7名  
排尿ケア研修修了者 2名  
ストーマケア研修修了者 4名  
乳房ケア研修修了者 2名  
内視鏡技師資格取得者 4名  
学会認定呼吸療法士 4名  
救急救命士資格取得者 7名  
ICLSプロバイダー 1名  
ACLSプロバイダー 14名  
BLSプロバイダー 33名  
JPTECプロバイダー 2名

## (5) 委員会

看護部では、病院全体の委員会はもとより、看護部独自の委員会活動を活発に行っています。教育業務・業務改善・記録・看護必要度・入退院支援など、現場ではリンクナースが多数活躍しています。

### 【教育委員会】

#### 1) 横浜旭中央総合病院看護部の教育概要

##### <教育目的>

看護部の理念と方針に基づき、「専門性の高い看護の提供」「安全・安楽の実践と優しい笑顔」を実践できる看護師を育成する。そのためには、看護の専門性を追求し、人としての成熟と自己実現を目指し、絶えず自己研鑽を積むことができるような教育を行う。

##### <教育目標>

- (1) 主体的で自律している看護師を育成する
- (2) 看護観や看護を追求する心を育てる
- (3) 科学的根拠に基づき、論理的に思考できる看護師を育成する
- (4) 看護倫理ふまえた研究的姿勢を持ち続ける看護師を育成する
- (5) 患者個々にあった看護過程を展開できる看護師を育成する
- (6) リーダーシップを発揮できる看護師を育成する
- (7) 自己を承認し、他者と協調しながら関係づくりができる人材を育成する

#### 2) 新人看護職員教育

IMSグループとしての特徴を持たせた卒後教育プログラム「アイナースプログラム」に基づき、グループ全体で行う研修・横浜ブロック(10施設)合同で行うブロック研修・院内集合研修・職場内研修(教育)で構成される。研修期間を入職から3年目までとし、専門職業人として自らが選択することができ、新人看護職員一人ひとりの今後の目標や方向性を確認しつつ、成長を促すことができる教育体制となっている。(尚、本プログラムは2010年に厚生労働省より示された「新人看護職員研修ガイドライン」に準拠している)

#### 3) IMSキャリアラダーによるキャリア発達支援

IMSグループでは、2019年度より、看護職として実践能力、専門的な知識・技術、管理、人間総合力を段階的に身につけられるようにキャリアラダーシステムを取り入れている。

キャリアラダーを設定することで、専門職としての実践能力を高め、将来の目標が明確となりキャリアアップにつながるだけでなく、グループ全体の看護の質の向上を目指している。

各ラダーは、年1回、三者(自己・同僚・上長)で評価を行い、ラダーを基盤として、自らが主体的に看護職としての専門性を向上できるよう支援している。現任教育は発達段階(レベル)ごとに、各ラダー目標を達成するために計画および実施・評価を行っている。この他にも院内全体で取り組んでいるBLS研修、トピックス研修などが実施されている。

##### <ラダー認定者構成人数>

2019年度	新人	未認定	I	II	III	IV
人数	70	71	86	75	14	16
全体割合%	21.1	21.4	25.9	22.6	4.2	4.8

\* 非常勤勤務者・休職者を除く

##### <看護部教育委員会開催研修>

No.	分類	研修名	日程	参加	参加率(%)
1	新人	清潔・衣生活援助技術・環境整備・感染予防技術	3月	40	95%
2	新人	清潔・衣生活援助技術・環境整備・感染予防技術	3月	38	100%
3	新人・中途	入職オリエンテーション	4月	82	99%
4	新人・中途	看護部オリエンテーションⅠ	4月	82	99%
5	新人	ジョブ・ローテーション第Ⅰクール	4月	74	97%
6	新人	ジョブ・ローテーション第Ⅰクール	4月	75	99%
7	新人	ジョブ・ローテーション第Ⅱクール	4月	75.5	99%
8	新人	ジョブ・ローテーション第Ⅱクール	4月	72.5	95%
9	新人	ジョブ・ローテーション第Ⅲクール	4月	75	99%
10	新人	ジョブ・ローテーション第Ⅲクール	4月	75.5	99%
11	新人	看護部オリエンテーションⅡ	4月	80	100%
12	新人	ほっとする時間①	4月	80	100%
13	新人	症状・生体機能管理技術(採血/静脈内留置)	4月	23.5	94%
14	新人	ほっとする時間②	4月	23	92%
15	新人	症状・生体機能管理技術(採血/静脈内留置)	4月	27	100%
16	新人	ほっとする時間②	4月	27	100%
17	新人	症状・生体機能管理技術(採血/静脈内留置)	4月	26	93%
18	新人	ほっとする時間②	4月	26	96%
19	新人	ほっとする時間③	5月	73	91%
20	その他	看護研究 概論研修	5月	12	80%
21	新人	病院周囲の地域を理解する	5月	30	88%
22	新人	安全確保の技術(医療機器)	5月	27	100%
23	新人	ほっとする時間④	5月	27	100%
24	新人	安全確保の技術(医療機器)	5月	26	96%
25	新人	ほっとする時間④	5月	26	96%
26	新人	安全確保の技術(医療機器)	5月	25	89%
27	新人	ほっとする時間④	5月	25	93%
28	新人	病院周囲の地域を理解する	6月	40	95%
29	ラダー	ラダーⅡ コミュニケーション	6月	40	98%
30	新人	病院周囲の地域を理解する(発表会)	6月	75	99%
31	新人	ほっとする時間⑤	6月	79	99%
32	職種別	看護補助者 役割とコミュニケーション	6月	9	90%
33	ラダー	ラダーⅠ-② 専門職として	6月	57	98%
34	その他	看護研究 研究計画書発表	6月	15	83%
35	その他	4月中途入職者研修	6月	3	100%
36	新人	社会人基礎力	7月	74	95%
37	新人	ほっとする時間	7月	72	90%
38	その他	実地指導者研修	7月	37	100%
39	ラダー	ラダーⅡ 問題解決	7月	39	98%
40	その他	中途入職者研修	7月	8	100%
41	その他	教育担当者研修	7月	10	100%
42	新人	ほっとする時間	8月	65	83%
43	職種別	看護補助者 日常生活援助おむつ交換	9月	13	93%
44	新人	ほっとする時間	9月	27	84%
45	ラダー	ラダーⅠ 前期 固定チームナースⅠ	9月	67	96%
46	新人	ほっとする時間	9月	41	93%
47	ラダー	ラダーⅢ 組織研修	10月	17	100%
48	新人	ほっとする時間	10月	36	95%
49	その他	中途入職者研修	10月	2	100%
50	新人	ほっとする時間	10月	31	97%
51	ラダー	ラダーⅠ 後期コミュニケーション	10月	56	100%
52	職種別	看護補助者 概論研修	10月	10	91%
53	職種別	看護補助者 概論研修	10月	10	100%
54	ラダー	ラダーⅠ 前期コミュニケーション	11月	64	93%
55	新人	ほっとする時間	11月	64	93%
56	ラダー	ラダーⅢ 管理コース①	11月	2	100%
57	その他	実地指導者研修②	11月	39	98%
58	その他	教育担当者研修②	11月	10	100%
59	職種別	看護補助者 概論研修	11月	14	88%
60	職種別	看護補助者 概論研修	11月	24	120%
61	ラダー	ラダーⅢ 後期問題解決	12月	10	100%
62	職種別	看護補助者研修 食事介助	12月	12	92%
63	新人	ほっとする時間	12月	39	100%
64	ラダー	ラダーⅡ 問題解決	12月	36	95%
65	新人	ほっとする時間	12月	29	100%
66	ラダー	ラダーⅢ 管理コース	12月	2	100%
67	ラダー	ラダーⅢ 後期問題解決	1月	8	80%
68	ラダー	ラダーⅠ 後期固定チームナースⅡ 日々ラダー	1月	45	96%
69	職種別	中途入職者研修	1月	3	100%
70	ラダー	ラダーⅠ 倫理・看護観を深める	2月	65	98%
71	ラダー	ラダーⅡ 固定チームナースⅢ チームリーダー	2月	35	90%
72	その他	実地指導者研修③	2月	33	100%
73	その他	教育担当者研修④	2月	9	100%
74	ラダー	ラダーⅢ 管理者コース	3月	2	100%
75	その他	次年度教育担当者・実地指導者研修	3月	27	123%

<IMSグループ本部研修>

No.	研修名	開催月	参加	参加率(%)
1	入職前春季オリエンテーション	3月	63	100.0%
2	入職前研修Ⅱ	3月	86	98.9%
3	管理者研修4 目標管理BSC(基礎編)	4月	2	100.0%
4	接遇講習会レベルⅠ(新入職者)	4・5月	88	100.0%
5	フィジカルアセスメントインストラクター育成研修(全13回)	4～11月	1	100.0%
6	固定チームナーシング導入研修(全8回)	5～2月	2	100.0%
7	リーダー・日リーダー育成研修(全7回)	5～2月	2	100.0%
8	管理者研修2 師長・介護長研修(全8回*うち1回中止)	5～2月	2	100.0%
9	認定看護師講座 がん化学療法看護	6月	1	100.0%
10	2年目フォローアップ研修①	6・7月	54	98.2%
11	IMSグループ認知症対応力向上研修	7月	2	100.0%
12	教育担当者フォローアップ研修①	7月	4	80.0%
13	IMSグループ認知症対応力向上研修	9月	2	100.0%
14	1年目フォローアップ研修	9・10月	70	100.0%
15	3年目フォローアップ研修	9・10月	38	100.0%
16	接遇講習会レベルⅡ	10月	62	95.4%
17	秋季オリエンテーション	10月	60	89.6%
18	教育担当者フォローアップ研修②	10月	4	100.0%
19	IMSグループ認知症対応力向上研修	11月	2	100.0%
20	教育担当者育成研修(全4回)	11～1月	4	100.0%
21	接遇講習会レベルⅠ(中途入職者)	12月	6	100.0%
22	目標管理研修	11～1月	11	100.0%
23	管理者研修1 看護主任研修	12月	5	100.0%
24	訪問看護研修(在宅における看取り)	12月	1	100.0%
25	実地指導者育成研修(全2回)	1～2月	43	97.7%
26	管理者研修4 目標管理BSC(評価編)	2月	1	100.0%
27	IMSグループ認知症対応力向上研修	2月	2	100.0%
28	2年目フォローアップ研修②	2月	51	100.0%

<IMSグループ横浜ブロック研修> ※セレクト=受講者が選択して受講 公開=各施設で実施する研修に参加して受講

No.	研修名	開催月	会場	参加
1	入職時研修 排泄援助技術	3月	横看	77
2	入職時研修 清潔援助技術	3月	横看	76
3	入職時研修 活動・休息援助技術	3月	横看	77
4	入職時研修 呼吸・循環を整える技術	3月	横看	76
5	セレクト 褥瘡スキンケア	5月	横看	23
6	セレクト キャリア支援(3年目)	5月	横看	5
7	セレクト フィジカルアセスメントⅠ	6月	横看	34
8	セレクト KYT(危険予知トレーニング)	6月	横看	17
9	セレクト 多重課題Ⅰ	6月	横看	49
10	セレクト 実地指導者(2～3年目)	6月	横看	8
11	公開 救急看護	6月	当院	75
12	セレクト 看護記録	7月	横看	8
13	公開 摂食・嚥下障害のある患者のケア	7月	新戸塚	6
14	セレクト 心電図について	7月	横看	48
15	公開 ストレスケア(マネジメント)	7月	西八王子	0
16	セレクト 人工呼吸器看護(2年目)	8月	横看	31
17	公開 周術期の看護	9月	NSビル	14
18	セレクト 認知症看護	9月	横看	35
19	セレクト フィジカルアセスメントⅡ	10月	横看	25
20	公開 こころのケア	10月	北小田原	2
21	公開 精神科看護(せん妄)	10月	江田記念	8
22	セレクト 家族看護(2年目)	11月	横看	14
23	セレクト 退院支援(2年目)	11月	横看	33
24	公開 慢性腎不全	11月	ソレユ相模	11
25	セレクト 高齢者支援	12月	横看	5
26	公開 回復期リハビリテーション看護	12月	横浜狩場	4
27	セレクト 多重課題Ⅱ	12月	横看	15
28	公開 認知症看護～事例検討を基に～	12月	横看	4
29	セレクト フィジカルアセスメントⅢ(2年目)	12月	横看	16
30	セレクト 血液ガスデータの見方	1月	横看	37
31	公開 脳外科疾患及び看護の理解	1月	新都市	4
32	セレクト 緩和ケア(2年目)	1月	横看	25
33	セレクト ケーススタディ発表会(自施設開催)	4月	横看	56

<実習受入実績>

研修名	領域	受入人数
イムス横浜国際看護専門学校	基礎看護学実習、成人看護学実習、小児看護学実習、統合実習	245
横浜実践看護専門学校	基礎看護学実習、成人看護学実習、小児看護学実習	35
横浜中央看護専門学校	小児看護学実習、在宅看護論実習	58
首都医校	小児看護学実習	33
横浜創英大学	小児看護学実習、高齢者看護学実習	43

### (1)業務体制・状況

2019年度は、薬剤師 常勤37名、非常勤2名、薬剤アシスタント4.8名の体制で運営を開始した。

薬剤部の使命(Mission)を「医薬品の責任者として患者さまのQOL向上に寄与する」と掲げ、「患者さま・医療者にとって薬物療法の担い手として医療に貢献する」ことを到達イメージ(Vision)とした。

運営方針としては、「変化は進化、維持は退化」として薬剤師の対物から対人業務へのシフトを推進した。各業務の見直しやスリム化、薬剤アシスタントへのタスクシフトを行うとともに、2019年10月には薬剤師のユニフォーム変更、2019年11月には薬品庫と医薬品情報管理室の移設、散薬棚の変更など大幅なレイアウト変更を行った。

#### 【調剤課】

調剤室では、電子カルテに連動した薬剤部門システムを導入し、自動錠剤分包機、散剤監査システム、自動薬袋発行機などを用いて、処方箋に基づき処方鑑査から調剤、鑑査までを行っている。入院調剤以外にも、救急外来患者さまや在宅診療部からの外来院内処方も一部調剤を行っている。その他、外来患者さまへの医薬品デバイスの手技指導や適正使用指導なども各診療科医師からの依頼に応じて指導を行っている。注射室では、自動注射薬払出機を用いて自動化を図り、翌日の定期注射薬を処方箋に基づき調剤を行うとともに、当日臨時注射薬の定期的な調剤及び供給を行っている。

	2017年度	2018年度	2019年度	前年比
延入院患者数	158,120人	158,828人	162,427人	2.2%増
入院処方箋枚数	86,492枚	86,864枚	82,024枚	5.9%減
外来院内処方箋枚数	18,063枚	18,617枚	17,489枚	6.4%減
入院注射処方箋枚数	52,300枚	81,247枚	84,003枚	3.4%増

#### 【病棟課】

患者さま、医療者にとって薬物療法の担い手となるよう、急性期のすべての病棟に専任薬剤師を配置し病棟薬剤業務実施加算1を取得している。非対象の集中治療室及び回復期リハ

ビリテーション病棟では、担当制を敷いて対応している。その他、ほぼすべての入院患者さまに薬剤管理指導の介入を行いアドヒアランス向上に向けた指導を行っている。2019年度は対象患者及び症例について見直しを行い前年度より14.5%減となった。その他2019年4月薬剤総合評価調整加算(新設)算定開始、2019年5月全病棟にてお薬手帳一元管理開始、2019年10月要管理薬(向精神薬、毒薬)病棟用帳簿統一、2020年2月薬剤管理指導記録方法の標準化などを実施した。

	2017年度	2018年度	2019年度	前年比
薬剤管理指導料算定件数	12,712件	12,909件	11,033件	14.5%減
麻薬管理指導加算件数	185件	117件	142件	21.3%増
退院時薬剤情報指導管理料	6,243件	7,246件	7,108件	1.9%減
病棟薬剤業務実施加算点数	1,631,780点	1,708,283点	1,740,311点	1.9%増
ベッド稼働率	92.5%	92.1%	93.4%	1.4%増
延薬剤師数	436.4人	412.6人	423.8人	2.7%増
延アシスタント数	43人	50人	60人	20.0%増

#### 【情報課】

根拠に基づいた質の高い医薬品情報を提供するため、専任を配置している。採用、非採用にかかわらず医薬品情報の収集を行い、必要に応じて加工して提供することをはじめ、各企業などの医薬情報担当者との窓口も担っている。また、薬事委員会事務局としての機能も有し、状況に応じた医薬品採用品目の見直し提案や採否の相談を受けている。

その他、医薬品管理室では在庫の適正化や品質管理を行い、過不足のない在庫量での購入管理も行っている。今年度は医薬品廃棄金額低減への取り組みを行い、前年度比-51.9%年間604千円と大幅な減少となった。

	2017年度	2018年度	2019年度	前年比
医薬品購入金額	689,353千円	704,644千円	756,913千円	6.9%増
医薬品廃棄金額	1,074千円	1,256千円	604千円	51.9%減
採用品目数(年度末)	1,385品目	1,292品目	1,239品目	4.17%減

## 【病院実務実習生・インターン・見学受け入れ】

薬学部 病院実務実習受け入れ 4大学10名

第Ⅱ期 3名(東京薬科大学1名、帝京大学1名、昭和薬科大学1名)

第Ⅲ期 3名(東京薬科大学1名、帝京大学1名、横浜薬科大学1名)

第Ⅳ期 4名(東京薬科大学1名、帝京大学1名、昭和薬科大学1名、  
横浜薬科大学1名)

## インターン 9大学 14名

東京薬科大学4名、北里大学2名、慶應義塾大学2名、昭和薬科大学1名、帝京平成大学1名、星薬科大学1名、武蔵野大学1名、明治薬科大学1名、東北医科薬科大学1名

## 病院見学 16大学 41名

昭和薬科大学6名、昭和大学6名、星薬科大学5名、横浜薬科大学4名、東京薬科大学2名、北里大学2名、帝京大学2名、帝京平成大学2名、城西国際大学2名、明治薬科大学2名、日本大学2名、京都薬科大学1名、千葉大学1名、徳島大学1名、就実大学1名、名城大学1名、第一薬科大学1名

## 【委員会事務局業務】

薬事委員会 事務局 2019年度開催回数:6回

新規採用 7品目、採用中止 37品目、  
採用医薬品数 1,239品目 (2020年3月時点)

後発品切替 33品目、使用量割合 90.8%、  
カットオフ値 55.4% (2020年3月時点)

## 化学療法運営委員会 事務局 2019年度開催回数:11回

抗がん薬内服チェックシートの作成

新規レジメン登録3件、レジメン変更7件

## 医薬品適応外使用審査委員会 事務局 2019年度開催回数:1回

審査内容 「気胸に対する胸膜癒着法における50%ブドウ糖液の使用」承認

## (2)教育・研究

### 【外部への教育等】

患者向け 糖尿病教室講師 年2回

地域向け あさひ薬薬連携研修会 年1回

### 【院内での教育等】

職員向け 医薬品安全講習会 年2回、抗菌薬適正使用講習会 年2回、がん化学療法研修会 年1回

部員向け 製品説明会 年4回、症例検討会 年14回、  
薬剤部勉強会 年16回

## 【主な専門領域薬剤師育成】

感染制御認定薬剤師 2名

抗菌化学療法認定薬剤師 1名

外来がん治療認定薬剤師 1名

腎臓病薬物療法認定薬剤師 1名

腎臓病療養指導士 1名

救急認定薬剤師 1名

ACLS Provider 1名

BLS Provider 2名

NST専門療法士(薬剤師) 4名

日本糖尿病療養指導士 3名

認定実務実習指導薬剤師 2名

## 【主な研究発表内容】IMS学会・CMS学会以外は別項を参照

・薬剤師によるお薬手帳の一元管理導入

～お薬手帳の重要性を見直す～

○水原弘瑛、関戸茜衣IMSグループ 横浜旭中央総合病院  
薬剤部(第40回 CMS学会 2019/10/6)

・その他4報は別項を参照

## 【主な論文・執筆等】

・臨床薬学テキスト〔薬理・病態・薬物治療〕

循環器／腎・泌尿器／代謝／内分泌

第2章 腎・泌尿器疾患 B.4.糖尿病性腎症の項

牧野以佐子 海津嘉蔵

## (3)今後の課題と展望

対物から対人業務へのタスクシフトを行うことで、入院前から退院後までの薬物療法の適正化に取り組む仕組みづくりを推進し、薬剤師・薬剤アシスタント業務の確立を目指していく。そのうえで、薬剤師・管理者の育成、新人の獲得など人的確保にも力を入れていき、IMSグループ 神奈川ブロックの基幹病院として、地域の病院と人的交流を図り、全体としての質向上を図っていく。

# 放射線科

Hamada Shigekazu

技師長 濱田 重一

## (1)業務体制・状況

業務を円滑に行い、患者さまや病院職員に愛し愛される放射線科とするために以下を行っている。

- ・スタッフのローテーションによるモダリティ配置
- ・役職者を各モダリティ責任者として配置
- ・日祝日は日直者3名、待機者1名で対応
- ・夜間は当直者2名、待機者1名で対応
- ・MRI検査は土曜日午後枠を開放し患者増加に対応
- ・平日に早出番1名にて病棟ポータブルの早期撮影対応
- ・日祝日、夜間もIVR等の緊急検査に対応
- ・業務関連認定資格取得の推奨
- ・情報共有の為、朝礼やミーティングを定期開催
- ・管理者、役職者の会議を定期開催
- ・主任のみのミーティングの定期開催
- ・他部署へのこまめな情報発信

### 【施設認定】

マンモグラフィ検診精度管理中央委員会認定施設

### 【資格認定修業者】

BLSプロバイダー	11名
アドバンス診療放射線技師	2名
ピンクリボンアドバイザー	4名
マンモ技術試験認定技師	4名
JCS-ITC BLSインストラクター	2名
胃がん検診専門技師	2名
胃がん検診技術B資格	2名
第一種放射線取扱主任者	1名
X線CT認定技師	1名

### 【所有装置】

X線一般撮影装置	3室	乳房撮影装置	1台
X線CT装置	2台	移動式X線撮影装置	2台
MRI装置	1台	移動式X線透視装置	2台
X線TV装置	2台	骨密度測定装置	1台
X線血管撮影装置	3台	画像処理用WS	2台
RI検査装置	1台	PACS	システム一式

## 【業務実績】

2019年度 ※月平均は小数点以下を四捨五入

外来・入院別検査件数	年度計(件)	比率
外来	64,344	73%
入院	23,221	27%
合計	87,565	100%

検査別件数	年度計(件)	月平均(件)
CT検査	20,217	1,685
MRI検査	6,735	561
RI検査	928	77
X-TV検査	2,108	176
血管撮影	891	74
一般撮影	52,271	4,356
乳房撮影	2,437	203
骨密度測定	1,132	94
手術室透視	846	71
総合計	87,565	7,297

画像コピー・取込み	年度計(件)	月平均(件)
紹介用画像コピー	3,655	305
紹介用画像取込み	2,124	177
学術用画像コピー	117	10
合計	5,896	491

他院からの紹介	年度計(件)	月平均(件)
CT検査	307	26
MRI検査	218	18
RI検査	142	12
乳房撮影	15	1
合計	682	57

技師数及び時間外	年度計	月平均
技師人数年間述べ数(人)	330	28
技師1人当担当件数(件)	3,187	266
時間外(時間)	2,049	171
技師1人当時間外(時間)	75	6

日曜ドック	年度計(件)	月平均(件)
脳ドック	18	2
肺ドック	9	1
マンモドック	55	5
合計	82	7

### 【以下1月中随時】

部下との信頼関係づくり  
 アクティブリスニング1  
 アクティブリスニング2  
 コーチングの基本1  
 コーチングの基本2  
 部下の叱り方  
 部下との信頼関係づくり

### ・IMS放射線部研究会 全7回

CT研究会2回  
 MRI研究会2回  
 Angio研究会2回  
 X線研究会1回

### ・IMS放射線部職位別研修会 全12回

新人研修会2回  
 2年目研修会3回  
 3年目研修会3回  
 副・主任研修会2回  
 管理職研修会2回

### ・IMS放射線部研究発表会 1回

11月9日「WSでの骨3D作成における業務効率化への取り組み」五十嵐 麻衣

## (2)教育・研究

### ・パン横カンファレンス 6回

5月29日 開催場所:菊名記念病院

「腎血管性高血圧についての診断」三浦 久典

6月20日 開催場所:東戸塚記念病院

「脳脊髄液漏出症への画像診断アプローチ」鈴木 和樹

7月11日 開催場所:横浜新都市脳神経外科病院

「小腸GIST～CTを中心に～」清水 健登

9月11日 開催場所:横浜旭中央総合病院

「胸郭出口症候群」小野里 公佑

11月27日 開催場所:菊名記念病院

講演受講のみ

2月20日 開催場所:東戸塚記念病院

「鼠径ヘルニア」渡邊 えりか

「放射線技師の診療補助行為」本江 秀一

### ・リスクマネジメントを考える会 12回

4月10日 副作用発生時の対応について

5月 8日 一般撮影におけるKYT

6月12日 2018年度のレポート集計報告/コミュニケーション

7月10日 患者急変時の対応/コミュニケーション

8月 8日 システムダウン時の対応/コミュニケーション

9月17日 患者誤認予防対策/コミュニケーション

10月 9日 インシデントを防ぐための確認方法

11月13日 災害時(地震)の対応について

12月11日 感染症対策の再確認

1月 8日 医療安全に対する意識調査

2月12日 事例検討

3月 1日 感染対策

### ・エンカレッジ伝達講習 14回(講師:萩原 嘉治)

5月22日 好感度を高める話し方

5月24日 仕事で注意すべき言葉遣い

6月19日 電話応対の基本

6月26日 応対・応接の基本

9月13日 店舗における接遇の基本

9月26日 店舗におけるクレーム対応の基本

11月29日 プレゼンテーションのための資料作成法

## (3)今後の課題と展望

検査依頼数は増加傾向にあるが、検査装置や設備の多くが更新の時期を迎えている。

効率よく検査を進めるためには装置の更新はもとより、ニーズに合った機種選定やそれを扱うスタッフの育成が必要である。しかし、全ての装置に対応できる技師の育成には時間がかかるため、遅々として進まない実情があり、技師の技術が偏る原因にもなっている。

現在、新人技師の育成方法を改める事により育成時間を短縮すると同時に、既存技師の習得済み技術のブラッシュアップを行い、職場全体の技術の底上げを図っている。

今後は認定資格や施設認定の取得、学会等での発表等を行っていき、職場の質を高めていく。

これにより、個々の技師の医療人としての意識を高め、「依頼を断らない放射線科」として、病院スタッフだけではなく、患者さまからも常に信頼を得られる職場を目指し、地域の中核を担う横浜旭中央総合病院を支える柱の一つとしての存在を示していく。

# 検査科

Endou Yuuki

技師長 遠藤 祐樹

## (1)業務体制・状況

・総スタッフ数(臨床検査技師)

正職員:32名 パート:4名

・部門構成

①検体検査部門 ②生理学検査部門 ③内視鏡検査部門

### 【①検体検査部門】

患者さまから採取した検体(血液、尿、その他体液や組織など)を用いて、間接的に検査を行う部門

・検体検査部門所有測定機器

臨床化学自動分析装置2台 グルコース分析装置1台

グリコヘモグロビン分析装置1台 浸透圧分析装置1台

血球計数装置2台 血液凝固分析装置1台

免疫発光測定装置1台 血液型分析装置1台

汎用血液ガス分析装置1台 全自動尿分析装置1台

全自動尿中有形成成分分析装置1台

### 【②生理学検査部門】

患者さま自身の体に対して、直接的に検査を行う部門

・生理学検査部門2019年度年間検査件数

心電図検査	20,449件/年
ホルター心電図検査	273件/年
心エコー検査	4,256件/年
腹部エコー検査	6,297件/年
体表エコー検査(血管含む)	6,265件/年
脳波検査	272件/年
聴力検査	2,364件/年
呼吸機能検査	2,686件/年

### 【③内視鏡検査部門】

医師が行う内視鏡検査において、処置時の介助や機器の管理を行う部門

・内視鏡検査部門2019年度年間検査件数

上部消化管内視鏡検査	4,666件/年
下部消化管内視鏡検査	2,152件/年

膵胆管造影検査	238件/年
気管支鏡検査(胸腔鏡含む)	40件/年
超音波内視鏡検査	2件/年

その他の業務体制

- ・当直は2名で対応し、緊急検査、緊急内視鏡検査に24時間対応可能な体制を取っている。
- ・朝7時より、病棟を回り採血を行っている。
- ・遠隔操作装置を使用した迅速病理診断の実施。
- ・検査毎に、ポイントを設定(原則所要時間を基に設定)し、ポイントに応じた技師の適正配置を実施している。

## (2)教育・研究

### ①教育

- ・IMSグループ臨床検査部門で作成した新人育成カリキュラムの実施
- ・IMSグループ臨床検査部門で作成した内視鏡技師育成カリキュラムの実施
- ・認定資格取得者数  
緊急臨床検査士15名、JHRS認定心電図専門士5名、  
消化器内視鏡技師5名、二級臨床検査士(循環生理)4名、  
超音波検査士(循環器領域2名・消化器領域2名・体表2名)、  
一般毒物劇物取扱者1名

### ②研究

- ・リキッドバイオプシーによる胃がん及び大腸がんの手術後の再発の初期発見法の検討

## (3)今後の課題と展望

喫緊の課題としては、検査件数の増加傾向に備え、特に超音波検査担当技師の育成と内視鏡検査担当技師の育成が挙げられる。育成の効率化と離職率の低下により、業務基盤を安定させたい。院内での検査技師の活躍の場を広げていきたい。

## (1)業務体制・状況

### ①職員内訳と業務体制

- ・管理栄養士 11名(遅番2名)、非常勤事務職員1名
- ・業務を円滑に行うために、教育チーム、地域連携チーム、給食チームのチーム制をとっている。  
各チームミーティング:1回/月、チームリーダーミーティング:1回/月
- ・委託会社との全体ミーティング:1回/月

### ②給食管理業務

#### <食事提供サービス>

全面委託(委託業務:患者食の献立作成、食材発注、調理、盛付、配膳、下膳、食器洗浄、調乳)

#### <食数>

2019年度 354,253食

#### <食種内訳>

食種	食数	比率
常食	54,901	15.5%
軟菜食*	100,466	28.2%
中学生	472	0.1%
小学生	1,300	0.4%
幼児	3,324	0.9%
離乳食	810	0.2%
調乳	665	0.2%
ミキサー	3,166	0.9%
訓練食	3,377	1.0%
嚥下評価食	236	0.1%
個別食	2,834	0.8%
整形開始食	824	0.2%
塩分制限食	35,614	10.1%
エネルギー制限食	54,333	15.3%
脂質制限食	8,669	2.4%
たんぱく質制限食	6,550	1.8%
易消化食	23,940	6.8%
貧血食	183	0.1%
痛風食	23	0.1%
胃切除後頻回食	733	0.2%
内視鏡検査前食	158	0.1%
濃厚流動食	51,675	14.6%

\*きざみ食・ソフト食を含む(合計:354,253食)

#### <献立>

- ・サイクルメニュー(一般・特別治療食:28日、ソフト食:14日、訓練食・流動食:7日)
- ・セレクトメニュー(対象者:一般常食 水~日の昼夕食時に実施)
- ・行事食、季節食(夏祭り、ハロウィンパーティー、クリスマスや年越しそば等、年20回実施)



写真:クリスマスの行事食

#### ・嗜好調査実施(4回/年)

入院患者を対象として、年4回嗜好調査を実施している。

「おいしさ」について、「おいしい」17%、「思っていたよりおいしい」32%、「普通」44%、「おいしくない」7%だった。

「食欲をそそる見た目か」について、「そう思う」20%、「普通」71%、「そうは思わない」7%、「無回答」2%だった。

「品数」について、「多い」2%、「ちょうどいい」93%、「少ない」5%だった。

#### <食事提供時間>

朝8:00、昼12:00、夕18:00

#### <衛生管理>

大量調理施設衛生マニュアルに準じて実施。外部第三機関による施設衛生点検を年3回実施。

### ③栄養管理業務

#### <栄養指導>

- ・個人栄養指導 入院、外来、及び在宅訪問栄養指導を実施している。地域連携として、近隣医院からも依頼を受け、栄養指導を行っている。

#### ○栄養指導件数

個人栄養指導(入院)	3,398
個人栄養指導(外来)	2,915
糖尿病セルフケア教室	30
糖尿病教育入院集団教室	61

循環器病棟集団教室	41
栄養サポートチーム加算	574
在宅訪問栄養指導	73

人間ドック健診情報管理指導士 1名  
NST研修修了者 5名

○個人栄養指導(入院・外来)疾患別内訳

	件数	比率
糖尿病	2,548	36.9%
糖尿病性腎症	51	0.7%
慢性腎臓病(保存期)	481	7.0%
腹膜透析	16	0.2%
血液透析	382	5.5%
肝炎	0	0.0%
脂肪肝	34	0.5%
肝硬変	24	0.3%
脂質異常症	491	7.1%
高血症	1,174	17.0%
心疾患	358	5.2%
膵炎	47	0.7%
胃・十二指腸潰瘍	31	0.4%
貧血	1	0.0%
肥満	82	1.2%
痛風・高尿酸血症	19	0.3%
食物アレルギー	0	0.0%
術前	29	0.4%
がん	506	7.3%
嚥下調整食	205	3.0%
低栄養	363	5.3%
その他	71	1.0%

(2)教育・研究

- ・新人教育は栄養部門イムス新人教育プログラムを用いて研修を実施。また、プリセプター制度をとっている。
- ・栄養科内において、外部勉強会に参加後の伝達講習を12回/年、病態栄養の知識を深めるため症例報告会8回/年実施。その他、関係学会に参加している。

<関係学会参加>

日本在宅栄養管理学会 1名 日本褥瘡学会 1名  
神奈川病院学会 2名 日本病態栄養学会 2名

<外部勉強会参加>

栄養サポートチーム専門療法士研修会 2名  
腎臓病療養士資格研修 1名  
神奈川県栄養士会 臨床栄養学セミナー 1名  
神奈川県NSTフォーラム 3名  
糖尿病専門療法士資格更新研修 1名  
神奈川県栄養士会 パワーアップセミナー 1月:2名 2月:2名

<実習生受け入れ状況>

関東学院大学 6名、東京栄養食糧専門学校 2名、  
駒沢女子大学 2名、相模女子大学 2名

また、大学主催の臨地実習受け入れ施設による意見交換会も参加し、他施設との情報交換だけでなく将来の管理栄養士育成に貢献できるよう努めている。

<雑誌投稿>

- 佐々木 美穂 『分粥食は本当に治療に必要なのか?』  
栄養経管エキスパート 2019年10月号

(3)今後の課題と展望

当院では、安全な栄養管理(アレルギー、窒息など)に対し課題がある。そのため、他職種と連携して顔が見える関係づくりとシステムづくりを実施し、結果を示していく。具体的に今年度は「入院時食事・アレルギー問診表」を改訂し、問診から提供までのフローを作成し運用している。また、食事の窒息事故ゼロ対策として関連部署と検討会を実施した。今後は勉強会を予定している。

地域貢献としては2019年より日本栄養士会認定の栄養ケアステーションを設置している。活動として、地域の健康講座やケア会議参加の依頼を受けている。引き続き、臨床経験のある管理栄養士が栄養ケアステーション委託業務を通して地域の介護予防に貢献していけるよう努める。

・集団栄養指導

- ①糖尿病教室(毎年5~2月 第3木曜日14:00~、調理実習教室3月)
- ②糖尿病教育入院(毎週水曜日)
- ③循環器病棟集団教室(毎年10~3月期、4テーマ1サイクル)

<栄養管理計画>

入院患者さまに対し、看護師による栄養スクリーニングを実施し、スクリーニングに基づいて医師、看護師、管理栄養士が栄養管理計画を立案している。また、入院前から退院後まで、切れ目ない栄養管理を実施していけるように、退院時栄養指導だけでなく、退院先施設や担当ケアマネージャー宛に栄養情報提供書を作成している。

<認定資格保有者>

TNT-D 2名  
日本糖尿病療養指導士 3名  
在宅訪問管理栄養士 1名  
病態栄養専門師 1名  
NST専門療法士 1名

## (1)業務体制・状況

臨床工学技士法(1988年公布)に基づき、医師の指示の下に生命維持管理装置(人の呼吸、循環又は代謝の機能の一部を代替し、又は補助することが目的とされている装置)の操作および保守点検を主たる業務とし、院内各部門における業務詳細については、公益社団法人 日本臨床工学技士会の業務別業務指針に準じて作成した業務マニュアルを基に、チーム医療の一環を担っている。

勤務形態の基本は日勤帯を中心としたシフト制で、血液浄化療法センター業務のみ早番(7時出勤)と遅番(11時出勤)がある。夜間帯は3人のオンコール担当者が宅直勤務で、内2名が急性心筋梗塞や脳卒中の血管内治療に対応するスタッフのため、コール30分以内に治療が開始できる体制をとっている。

男女比がほぼ1:1のスタッフ構成のため、産休や育休、時短勤務にも理解ある環境である。また平均有給消化率は50~60%となっている。

### 【各部門における主な業務】

#### ①血液浄化療法センター

透析液清浄化管理、各種血液浄化(HD,Online-HDF,PMX,CART,PE,DFPP,PA,GMA)に対する準備・操作・回収、バスキュラーアクセス(VA)への穿刺(エコーガイド含む)、ベッドサイドVAエコー検査、透析液監視装置および供給装置の保守点検(定期消耗部品の交換作業など)。

#### ②手術室

麻酔器やその他手術用医療機器の術前準備、自己血回収装置、ナビゲーションシステム、仙骨刺激装置、RF装置の術中操作、鏡視下システム、各種エネルギーデバイス等の術後点検、管理するすべての医療機器の保守点検(定期消耗部品の交換作業など)。

#### ③カテーテル室

心臓カテーテル、脳カテーテル、VAカテーテルで使用する医療機器の術前準備、ポリグラフ等の術中モニタリング、IABP・PCPS・IVUS・血栓回収装置・ペースメーカープログラマ等の術中操作、清潔野での機器操作補助とパンニング・フレーミング操作、IABP・PCPS・除細動器の保守点検(定期消耗部品の交換作業など)。

#### ④CE室(医療機器管理室)

人工呼吸器、輸液ポンプ等の各種ポンプや各種生体監視装置等の保守点検(定期消耗部品の交換作業など)、人工呼吸器使用中点検、酸素濃縮器やCPAP装置等の在宅機器に関する患者指導、病棟出張血液浄化療法の実施、新規医療機器導入時や新入職看護師向け勉強会の開催。

#### ⑤その他

ペースメーカーフォローアップ外来業務、睡眠時無呼吸外来業務、呼吸サポートチームコアメンバー業務、医療ガス管理業務等。

## (2)教育・研究

### ①スタッフ教育

1年目はプリセプターシップによる1年間のマンツーマン指導となり、2年目以降は得意分野を伸ばすチーム教育を採用している。

透析監視装置、人工呼吸器、麻酔器、ポンプ等の管理する医療機器については、メーカーによる技術講習を毎年受講し、故障などのトラブルに際し初期対応だけでなく可能な限り院内で完結できるよう点検治具の充実を図っている。

部門横断的な業務提供の現状を踏まえ、臨床工学技士として必要なテクニカルスキルだけでなく、チームワークやコミュニケーション、状況判断に必要なノンテクニカルスキルのトレーニングも取り入れている。

### ②認定資格保有状況(2020年3月現在)

透析技術認定士13名、呼吸療法認定士3名、心血管インターベンション技師2名、BLSインストラクター2名、呼吸ケア指導士、CPAP療法士、血管診療技士、認定医療機器管理臨床工学技士、血液浄化専門臨床工学技士、呼吸療法専門臨床工学技士、不整脈治療専門臨床工学技士、心・血管専門臨床工学技士、各1名

## (3)今後の課題と展望

現状では夜間帯はオンコールの宅直勤務となっているため、対応にタイムラグが生じている。24時間緊急対応可能とするには夜間宿直勤務への移行が望ましく、そのためには女性スタッフにも配慮した環境づくりと、各部門における緊急対応業務が高いレベルで行えるような新人育成プログラムの作成が急務である。

# リハビリテーションセンター

技士長 福留 大輔

## (1)認定・資格取得セラピスト

東京工科大学 医療保健学部 作業療法学科 臨床教授 1名  
3学会合同呼吸療法認定士 4名  
日本心臓リハビリテーション学会 指導士認定 1名  
日本糖尿病療養認定士 1名  
日本理学療法士協会 認定理学療法士  
脳卒中 1名 循環器 1名 運動器 1名  
日本理学療法士協会 臨床実習指導者 3名  
日本作業療法士協会 作業療法士臨床実習指導認定施設  
日本作業療法士協会 臨床実習指導者 2名  
生活行為向上マネジメント(MTDLP)実践者 2名  
認知症ケア専門士 1名  
介護保険支援専門員 1名  
A M P S評定者 1名

## (2)業務体制・状況

リハビリテーションセンターは、2020年3月31日時点で理学療法士57名、作業療法士31名、言語聴覚士16名、マッサージ師1名、助手1名、合計106名体制で運営をしている。

リハビリテーション機能は、急性期、回復期、維持期、外来、訪問の5機能、リハビリテーションの種類は、心大血管疾患、脳血管疾患、廃用症候群、運動器疾患、呼吸器疾患、がん疾患、摂食機能療法の7種を有し、『人を支え、地域に選ばれ、結果を出す』を目標に掲げ実践している。

昨今、リハビリテーションのニーズは高まり、入院患者に対するリハビリオーダーは増加傾向を辿っている。その為、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を増員し治療業務に当たっている。

急性期リハビリテーションでは、患者さま一人当たり平均2.0単位を提供しており、回復期リハビリテーションでは、平均7.3単位の提供となっている。又、食べる、飲み込む障害に対してのオーダーも増加傾向であり、摂食機能療法は月平均700件を実施し、言語聴覚士を中心に食べる楽しみの再獲得できるよう努めている。在宅である訪問リハビリテーションにも力を入れており、退院した患者さまが安心して生活し自立できるよう支援を積極的に行っている。訪問リハビリテーションは、1名体制で月曜日から金曜日の1日6件前後実施し、月平均72件となっている。

## (2)教育・研究

前述通り、リハビリテーションのニーズは高まっていることから理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の増員を進めている。2019年4月には28名の職員を採用したが、その一方では経験5年目以下の職員が79%となっている。その為、各専門職の教育体制および新入職員の早期成長の強化を進めている。

リハビリテーションセンター全体の教育は、新入職者に対しOSCE(コミュニケーション)や、新人向け勉強会を実施し、またプリセプターがチェックリストをもとに毎月フィードバックを行うことで成長度合を共有しながら社会人基礎力および臨床業務に対する考え方を指導している。また、症例検討会やケーススタディ、臨床同行等で臨床教育を実施し、各部門および部署内勉強会を行っている。

理学療法部門は『みんなで仕事楽しく行える体制を整えよう』というテーマのもと、各々が業務・個人目標を立て、それに向かい成長できるよう業務に取り組んでいる。教育は各チームから新入職者へ勉強会を実施し、部門全体としては経験2年目以上のセラピストが症例検討会を行うことで先輩セラピストの臨床感を他セラピストに発信する機会を設けている。またインソール班、関節班、呼吸班などの専門班での研鑽や勉強会等を行うことで部門全体の知識底上げを行っている。

作業療法部門の教育は『自己の作業療法を振り返り、クライアントの思いに応えられる技術を構築する』をテーマに社会人基礎力、専門能力の向上を目指している。年間を通して勉強会や症例検討会を開催し日々の作業療法を振り返る機会としている。また学会等での発表を積極的に行い、広い視野と知見を得られるよう取り組んでいる。その他にも自動車運転支援や就労支援、認知症支援やシーティングなどクライアントの活動と参加を支援できるよう、より専門的な知識向上を進めている。

言語聴覚療法部門の教育は『新人の早期稼働』『臨床の質の向上』を目的とし年間を通して1回/週の勉強会を実施。上半期においては新人の早期稼働ができるよう臨床の基礎編を行い、下半期は2年目以上が学べるよう応用編を行っている。症例検討報告に関しては年次に合わせてステップアップできるよう1年目は1回/月、2年目は3回/年を課し、3年目以上はグループ内外の学会等で発表できるようにしている。また小児

聴覚班、急性期班、回復期班などの専門班でのミーティング、勉強会の回数を増加し各スタッフの専門知識の掘り下げも行っている。

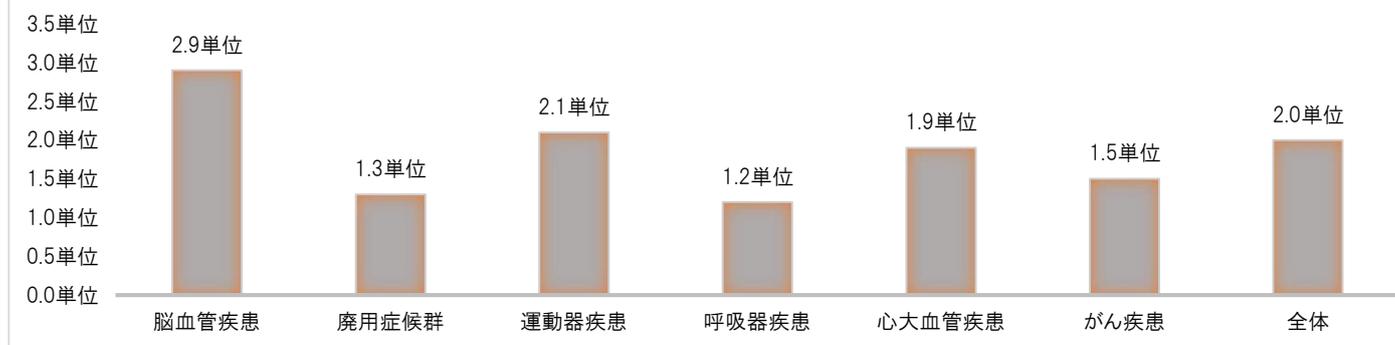
単位以上できる体制を構築し、より早期に介入・改善できるよう体制整備を行う。

また、産後コンディショニングのリハビリテーションの開設、小児リハビリテーション、慢性期リハビリテーションの強化、心大血管リハビリテーションの外来拡大に努め、地域から「愛し愛されるリハビリテーションセンター」と評価されるよう勧めていく。

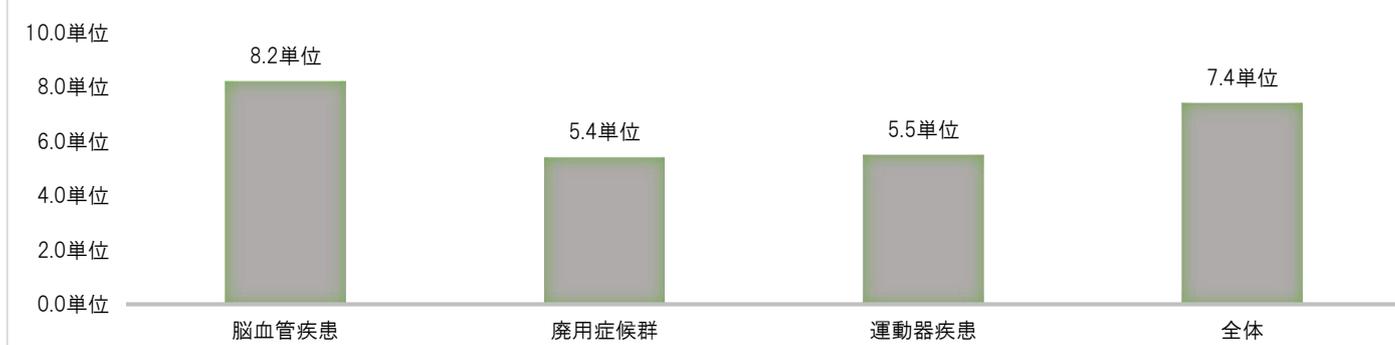
### (3) 今後の課題と展望

2021年までに急性期リハビリの平均患者さま1日一人当たり4

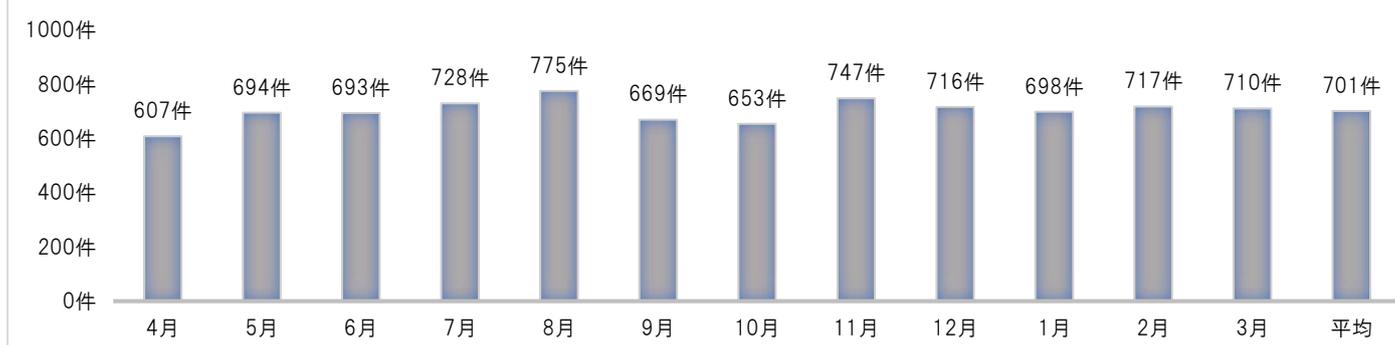
急性期実施単位数(患者1人当たり)2019年度



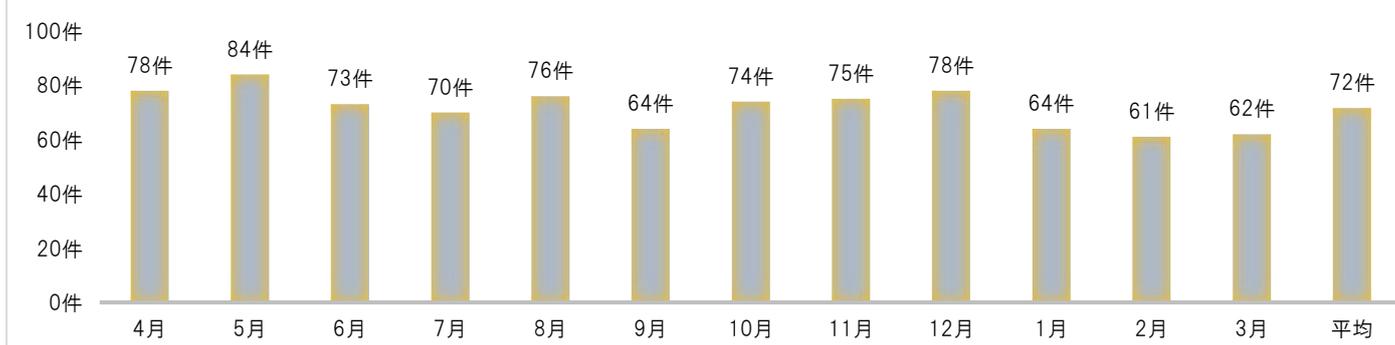
回復期実施単位数(患者1人当たり)2019年度



摂食機能療法(2019年度)



訪問件数(2019年度)



# 医療福祉相談室

Senbo Ryouko

係長 泉保 涼子

## (1)業務体制・状況

IFSWソーシャルワーク専門職のグローバル定義・倫理綱領、厚生労働省「医療ソーシャルワーカー業務指針」をもとに作成されたIMSソーシャルワーカー部門基本方針・基本理念をベースにソーシャルワーク専門職として「愛し愛されるIMS」に貢献する。具体的な業務内容としては、保険医療機関において、社会福祉の立場から患者さまやその家族の方々の抱える経済的・心理的・社会的問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る。

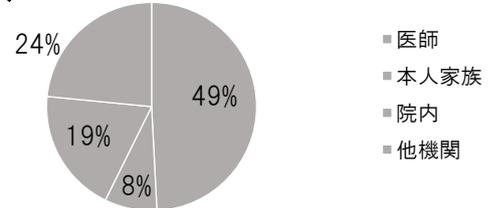
援助内容：受診・入院相談、退院支援、他医療機関・施設紹介・連絡、他機関紹介・連絡、療養上の問題援助、経済問題援助、社会資源・制度の利用、当院の機能紹介、心理的支援、家族問題援助、社会復帰、生活背景の調査 etc

援助方法：面接、電話、協議、訪問、書信

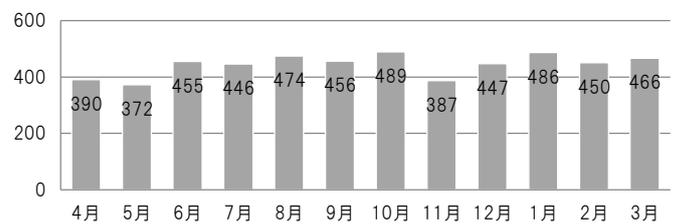
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
受診・入院援助	40	41	38	45	42	37	32	32	40	45	38	34	464
退院在宅療養の援助	535	492	537	548	605	557	598	455	593	517	530	575	6542
他医療機関・施設紹介・連絡	100	138	162	158	151	134	160	154	123	151	141	149	1721
他機関紹介・連絡	18	21	6	21	19	25	14	23	8	17	11	16	199
療養上の問題	2	4	3	7	3	6	3	3	4	6	5	6	52
経済問題援助	4	5	3	3	3	8	4	12	5	3	2	5	57
社会資源・制度の利用	26	44	10	26	35	37	23	36	22	23	22	23	327
当院・相談室の機能紹介	33	58	7	53	43	43	27	42	29	34	27	28	424
心理・情緒的問題援助	1	3	2	4	3	6	1	4	3	3	2	3	35
家族問題援助	4	6	1	8	1	5	5	5	2	5	5	8	55
社会(就学・就労等)復帰援助	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4
生活背景等の調査	2	4	0	4	5	5	3	6	1	2	1	4	37

連携協働職種：医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床工学技士、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、メディカルクラーク、事務職、社会福祉士、精神保健福祉士、臨床心理士、スクールソーシャルワーカー、学校教諭、民生委員etc

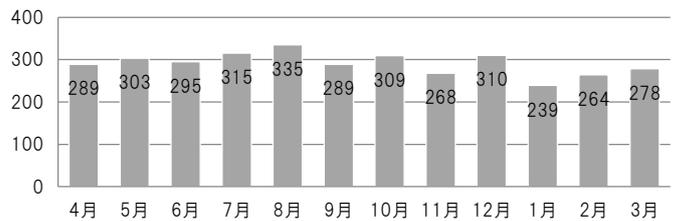
## 依頼者内訳



## 月別新規介入件数



## 月別再開介入件数

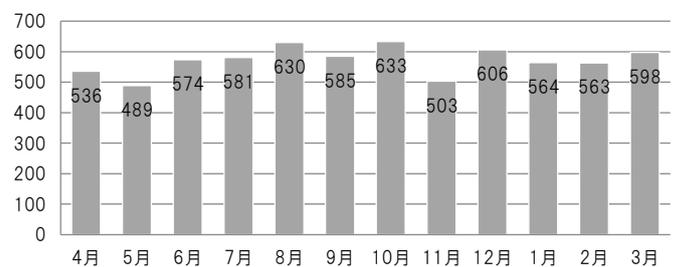


## ①入退院支援部門との連動

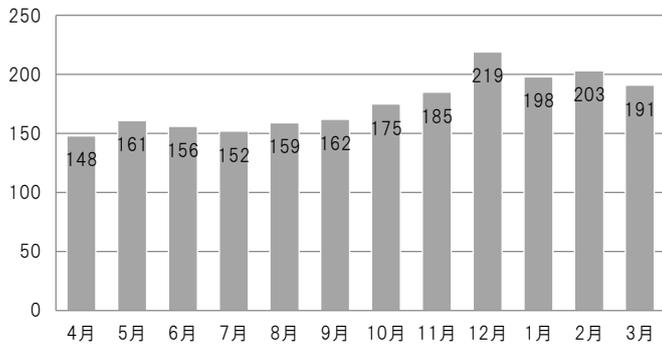
### ○急性期病棟(入退院支援加算2)

入退院支援は、退院調整看護師1名と社会福祉士8名、地域連携室事務9名の構成で、連携・協働している。外来予約の段階、または緊急入院時から、入院患者さま全員に対して、退院に向けての早期スクリーニングを行い、高リスクチェックのあるケースを抽出し、カンファレンス、専門職種を選定、提案、介入、社会福祉士を中心に退院支援計画を立案、計画書を発行し、説明、サインしてもらう。入退院支援に関するマニュアルを作成、退院支援ラウンド(カンファレンス)は毎週火曜・金曜日の2回行い、早期退院を病棟と連携してできるように、コンサルテーションを行う。

## スクリーニングシート件数



退院支援計画書立案枚数



適切な入院期間となるように、入退院支援部門で医師、看護師、社会福祉士とで作成し、2019年7月1日に【急性期病棟に入院された方へ、病院の機能紹介に関するお知らせ「入院された患者様・ご家族様へ」】を配布開始した。

入院費未払いを防ぐため、2019年7月31日に【身寄りなし・後見人なしの生活保護患者さまの保護費の預かりについて】を発行し、保証金として預かる仕組みを医事課と医療福祉相談室とで作成する。

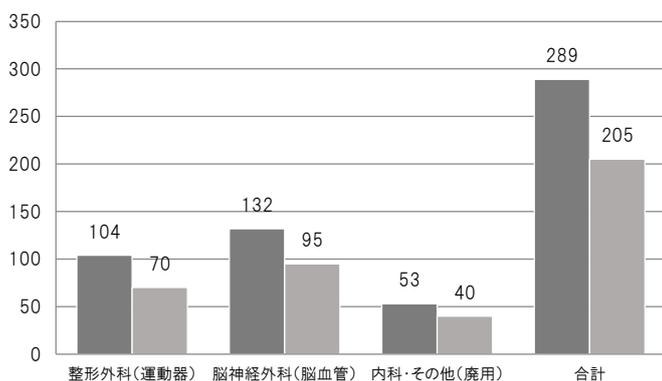
転帰先(自宅以外)としては、他医療機関(急性期病棟、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、療養型病棟)、施設(介護福祉施設、老人保健施設、グループホーム、障害者支援施設、療養施設、介護付き有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅、軽費老人ホーム、ケアハウス、お泊りデイサービス、小規模多機能型施設、看護多機能型施設)等々、計735施設と多岐にわたる。

○回復期リハビリテーション病棟(体制強化加算1)

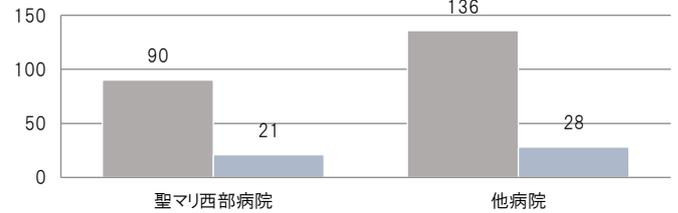
入院相談は社会福祉士が担当している。入院患者の紹介元は、院内75%、院外25%になる。横浜市西部地域では、年3回、脳卒中・大腿骨頸部骨折の連携会議を開催。当院からは、医師・看護師・理学療法士・作業療法士・言語療法士・社会福祉士とで参加し、密な連携が取れている結果の受け入れ率と考えられる。

【入院相談】

院内診療科別相談件数・入棟数



院外相談件数・入棟数



加算書類は社会福祉士が作成しており、退院支援計画書は228枚、介護支援等連携指導書は56枚、退院時共同指導書は6枚となっている。約90%は自宅復帰しており、在宅復帰率は2019年5月と8月は100%を初めて記録した。

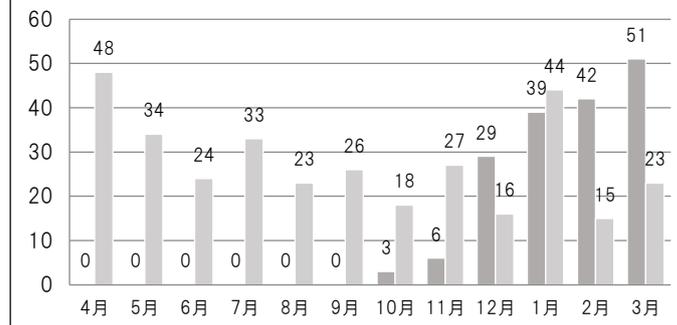
○療養病棟(療養病棟入院基本料1)

入院相談から退院支援まで社会福祉士が担当している。急性期の後方支援という特性上、入院の比率は、院内90%、院外10%となっている。入院相談件数は、院内204件、院外96件の合計300件、問い合わせを含めると総数360件。院外からの相談は、近隣大学病院、急性期病院を中心に、47施設あった。院内からの利用は看取り希望が約半数となっており、病状軽快した方(褥瘡の改善や経口摂取量の向上)の約26%は、特養施設を中心に転所へと繋がった。

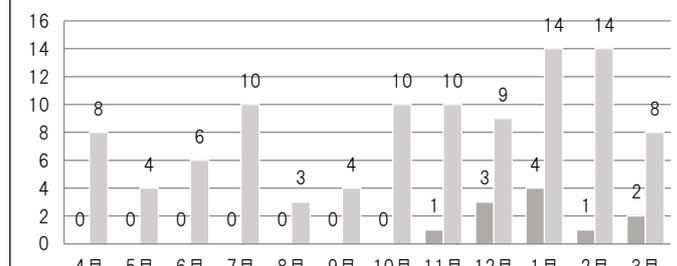
○外来診療(入院時支援加算1)

入院時支援は、整形外科に診療科を絞り、メディカルクラークと、入院支援看護師を中心に、手術目的にて入院予定の患者さまの生活支援を行う。予約件数621件(昨年620)に対し、入院前外来相談は331件(昨年170)、加算取得件数は100件(昨年11件)と9倍に増やせた。他診療科、薬剤部との連携を広げていく予定。

入院前外来件数



加算取得件数



## (2)教育・研究

### ①スタッフ教育

急性期、回復期、療養と各分野に分けて担当を配置し、チーム編成をしている。新人1人につきバイザー1人の体制をとり、振り返りシートを活用していくことで、スーパービジョンを効率化させ、その個人に合わせた支持的スーパービジョン体制をとり、安心・安全な環境にて取り組めるようにする。

### ②認定資格保有状況(2020年3月現在)

社会福祉士8名、精神保健福祉士3名、認定医療福祉士1名、ケアマネジャー1名、実習指導者養成認定終了者4名

### ③各研修への参加・参画による自己研鑽、専門技術獲得と地域包括ケアシステムにおける役割遂行

## (3)今後の課題と展望

救急受け入れ拡大によるスピーディな退院支援とベッドコントロール部門との密な連携で、長期入院患者はもちろんだが、「今このベッドを」に対応できるよう、チーム医療を展開してきた。今年度は、特に多問題・経済的な問題の増加による入院直後の支援が増えた。当院近隣は、旭区内でも特に高齢化が進んでおり、施設数が市内で一番多い地域であることから、高齢者の緊急入院が非常に多い。また、超高齢階層ではご家族に先立たれて単身・身寄りがいない方への支援が増加している。治療方針や今後の方向性を早急につけていくには、緊急連絡先の検索や関係機関との連携により患者さまもしくは疎遠や遠縁にあたる親族等の意思決定のサポートを行い、適切な診療ができるように支援していくこと、入院継続に必要な経済的な問題を解決していくこと、死後の手続きを含む退院に関する支援をすることが必要である。短期間で地域関係機関を巻き込んだ支援を行うためには、社会福祉士においては常に新しい社会資源の情報や知識を得て、ある程度の技術・力量が必要である。

今年度、入退院支援加算1を想定し、退院支援計画書は2,109件、介護等支援連携指導書は165件、早期退院支援カンファレンスの実施した。次年度は、退院調整看護師との連携・協働を深め、個別支援の精度向上を図り、各病棟専従の配置ができるようにすること、退院支援計画書を看護部と共同で作成していき、入退院支援加算1への類上げを目指す。

IMSパン横ブロック基幹病院として、当院は有資格者(社会福祉士)100%で加算維持が出来ているが、グループ内では女性の多い職場・職種のため結婚・出産・育児等ライフサイクルの変化による休職・離職問題が課題である。

そのため、急性期から回復期、慢性期と幅広い分野にて専門技術を駆使する経験ができる環境にある当院で人材育成を行い、個人の適性や加算維持のためグループ内異動等に貢献していく。

## (1)業務体制・状況

総務課では法令遵守に基づき、病院の管理・運営、職員のサポートを行う事によって、良質な医療を患者さまに提供できるよう努めている。

### 【法令関連】

医療法に係わる手続き、施設基準認可、施設認定、保険医療機関指定、救急告示病院に関する事項、医療機能情報提供制度報告に係る事項、身体障害者指定医等の各種申請

### 【人事・労務業務】

リクルート活動(面接・インターン・見学会等)、職場体験窓口、入退職管理、社会保険関係、職員制服管理、保育室運営管理、勤務報告書管理、補助金申請、ストレスチェック等

### 【管財・総務業務】

医療材料・医療機器管理、購買及び物流管理、防災・消防計画、職員寮管理、病院車両管理、院内施設管理、文書收受・配付・発送、委託業務管理、広報活動、掲示物・ホームページ管理等

### 【秘書業務】

看護職員及び医局職員のスケジュール管理調整業務、日誌管理、様式9管理、研修医リクルート活動

### 【患者サービス関連】

不在者投票管理、転院搬送窓口、リネン類等管理

### 【各種行事】

院内行事調整及び運営

### 【健診受付業務】

特定健康診査、個人健診、がん検診、人間ドック、内視鏡検査の受付、検査案内、結果表作成等

特定健診・人間ドックの実績は表1を参照。

上記業務内容を総務課内で6チームに分類して管理を行っている。

表1 特定健診・人間ドック受診者数

	2018年度	2019年度
特定健診	1,486 件	1,538 件
法定健診	250 件	278 件
個人健診	410 件	348 件
市民健診	1,292 件	1,387 件
人間ドック（半日）	402 件	432 件
その他健保（協会けんぽ含む）	1,410 件	1,436 件
単独ドック（脳・肺・乳ドック）	158 件	179 件

## (2)教育・研究

### ①教育体制

総務課職員は、診療業務が円滑に進むよう病院に関する情報を総合的に把握し、必要に応じて関係各所を支えることが求められる。知識・行動力・コミュニケーション力を身につけるために、プリセプター制度を導入し、日々の業務を通じて個々の能力を伸ばす教育を行っている。

定型的業務については、総務業務手順書・マニュアル・フローチャートを活用し、常に適正な運用がされるよう指導している。また院内勉強会やイムスクールへの参加等も積極的に支援している。

### ②外部研修

検体を送付するための研修会、防火管理講習、自衛消防技術試験受講等

## (3)今後の課題と展望

- ・安定的な病院運営が行えるよう、施設基準管理、新規取得に向け院内の体制を強化する。
- ・職員がより一層働きやすい環境づくりをするため、職員の労働環境整備、福利厚生強化を行い職員満足度の向上に努める。
- ・医療従事者の安定確保を行うことにより、専門性の高い医療を提供し、昼夜問わず患者さまを受け入れる体制を目指す。
- ・広報活動では診療内容や健康増進活動について、常に最新で適切な内容を掲載できるよう情報を管理する。
- ・機器や物品購入に関してはコスト意識を持ち適正管理し、経費削減について病院の中心となり目標が達成できるよう努める。
- ・健診部門は、病気の予防及び早期発見・治療に繋がるよう、受診率向上を目指すことにより、地域の健康増進に繋げていく。

## (1)業務体制・状況

### 【業務内容】

- 日常業務…会計伝票作成、経理日報作成、銀行業務、保証金管理、未収金管理、大口経費報告
- 月次業務…資金繰り、月末支払請求書処理、月次収支報告、給与計算、退職金管理、内訳書作成
- 年次業務…4～5月：本決算 6月：労働保険年次更新、夏季賞与算定表作成 7月：算定基礎届・賞与支払届提出 8月：原価計算 10～11月：中間決算 11月：冬季賞与算定表作成 12月：賞与支払届提出、年末調整 12～1月：予算書・年間資金繰り予定表作成 1月：法定調書提出(税務署)、償却資産税申告書作成(市)、給与支払報告書提出(各市区町村) 3月：昇給表作成

## (2)教育・研究

経理業務達成度評価表を使用した教育プログラム及びジョブローテーション

## (3)今後の課題と展望

年度内で2名他施設へ異動するなどグループ基幹病院として人材を育成・輩出する役割を担っており、今後も教育に力を入れていく。日常業務だけでなく、1年目から月次・年次業務を経験させるなど、達成度評価表の目安年次より上の業務にもふれる機会を作り、早期に経理職員としての知識・経験を身に着けることを目指す。2020年度は増員を予定しており、ジョブローテーションを推し進めつつ、業務の精度向上を図る。

### (1)業務体制・状況

#### 【部門構成】

外来部門、入院部門、医事混合(未収、労災、自賠、リハビリテーションセンター、血液浄化療法センター)部門、診療情報管理室、医療情報システム室、地域医療連携室、医師事務作業補助部門

#### 【業務内容】

外来部門：窓口業務、会計業務、保険請求業務、救急外来業務

入院部門：入退院受付、会計業務、保険請求業務、事務作業補助業務、入院未収金管理及び回収業務

医事混合部門：外来未収金管理及び回収業務、労災請求業務、自賠請求業務、リハビリ窓口業務、透析事務業務

診療情報管理室：診療録質的・量的点検、DPC調査データ提出業務、経営・診療分析、がん登録業務、カルテ開示業務、診療記録スキャン業務

医療情報システム室：医療情報システム保守対応、新規システム導入調整、一般PC初期設定、診療データ抽出業務、ソフトウェア資産管理

地域医療連携室：前方・後方営業、紹介患者受入れ調整、広報

医師事務作業補助部門：文書作成業務、診療録代行記載、オーダー代行入力、各種診療補助、学会症例登録

#### 【医事課目標】

- ・保険請求業務においては、複雑化する診療報酬ルールを熟知し、精度向上を追求する。
- ・医師負担軽減を目的に、医師事務作業補助者の業務拡大を行う。
- ・診療録の記載充実を目的に、多職種を含めた記載監査を徹底する。
- ・システム化の更なる推進を目指し全部署の業務効率性の向上を目指す。
- ・急性期病院としての当院の強みを発信し増患へ繋げるため、  
他医療機関への営業を活性化させる。

### (2)教育・研究

医事課診療報酬勉強会

院内がん登録認定者研修会(初級更新)の受講

医療メディエーター研修

### (3)今後の課題と展望

組織力の底上げを目的に人材教育に注力している。教育環境の充実(業務プリセプター制度、マニュアル・フロー見直し、ダブルアサインメイト導入)により、接遇強化、請求精度向上、営業スキル向上、分析能力向上を目指す。

外来・入院部門では、減点率の削減及び再請求件数の向上が引き続きの課題である。特に院内独自で発展したローカルルールの撤廃、請求対策が最新の診療報酬請求制度と合致しているのかの検証を進める。減点に対して、診療報酬制度ルールに沿っている事例は再請求を行わないと非を認めたことになる。故に再請求は適正請求の主張、収入担保の視点から重要業務とする。

診療録は個人メモ記録ではなく、すべての情報が遅滞なく記載され、集約されている必要がある。また近年ではカルテ開示、外部監査、調査等の根拠を証明するにあたり記載の質向上が求められる。診療情報管理士を中心に記録の個別性記載、量的・質的担保を目的に点検の強化、多職種監査を主導する。現在は入院記録を中心に行っているが、外来記録への点検拡大を視野に、指導管理料・医学管理料等の算定に関わる記載点検も着手する。

地域医療構想、病床再編・統合、民間病院の経営強化により、競合が激化している。更なる救急応需率の向上、他の医療機関からの円滑な受入れシステムの構築が地域ニーズに応えることとなる。救急断り事例の分析、新エリアへの営業強化、紹介受入れスピードの向上を課題とする。また地域公開講座等の情報発信、交流会の充実、広報強化によるホームページ、掲示物、配布物の見やすさを追求し、当院の魅力を多くの方々へ配信できるようにする。

# IV

## 会 務

# 会務組織図・日程表



会務名	開催日	開催時間
医療安全管理委員会	第1月曜日	16:30 ~ 17:30
感染対策委員会	第4月曜日	17:00 ~ 18:00
医療ガス安全管理委員会	年1回	
治験審査委員会	検討事項・案件ある時	
輸血療法委員会	奇第2金曜日	16:00 ~ 17:00
臨床検査適正化委員会	第3木曜日	15:00 ~ 16:00
褥瘡対策委員会	第2水曜日	16:30 ~ 17:30
NST委員会	第3木曜日	17:00 ~ 18:00
病院食改善委員会	年4回金曜日	12:00 ~ 14:00
化学療法運営委員会	第2金曜日	17:00 ~ 18:00
診療情報管理委員会	第2火曜日	17:00 ~ 18:00
臨床研修委員会	奇第2月曜日	17:30 ~ 18:30
透析機器安全管理委員会	年2回不定期	16:00 ~ 17:00
三役会	月～金	8:30 ~
四代会	第3月曜日	13:00 ~ 15:00
部・科長会	第4月曜日	13:00 ~ 14:00
職場長会	第2金曜日	14:00 ~ 15:00
業務改善委員会	第1木曜日	16:30 ~ 17:30
医薬品適応外使用審査委員会	偶第3月曜日	18:00 ~ 19:00
薬事委員会	偶第3月曜日	17:00 ~ 18:00
利益相反委員会	倫理委員会開催時	
救急対策委員会	第2月曜日	8:30 ~ 9:00
ストロークユニット委員会	第2火曜日	17:00 ~ 17:45
入退院支援委員会	第3月曜日	16:00 ~ 17:00
手術室会議	年4回	医局会後
労働安全衛生委員会	第4月曜日	部・科長会後
負担軽減委員会	奇第4月曜日	労働安全衛生委員会後
DPC委員会	奇第4金曜日	16:00 ~ 17:00
クリニカルパス推進委員会	第4木曜日	16:00 ~ 17:00
ICU運営委員会	奇第3木曜日	17:00 ~ 18:00
個人情報保護対策委員会	年4第2火曜日	17:00 ~ 18:00
倫理委員会	検討事項・案件ある時	
医療倫理委員会	検討事項・案件ある時	
CS委員会	第2木曜日	16:30 ~ 17:30
医局会	第1月曜日	17:30 ~ 19:00
医療情報システム委員会	第1水曜日	17:00 ~ 18:00
ハラスメント委員会	第2月曜日	13:30 ~ 14:30
RST委員会	第2・4月曜日	16:00 ~ 17:00
VA防止委員会	奇第4木曜日	17:00 ~ 18:00
未収金会議	第3水曜日	16:00 ~ 17:00
MJR会議	第4水曜日	15:00 ~ 16:00
広報委員会	第2月曜日	16:00 ~ 17:00
くたかけ委員会	第4水曜日	17:00 ~ 17:30
防災委員会	第3水曜日	17:00 ~ 18:00
排尿自立指導委員会	第3木曜日	15:30 ~ 16:30
糖尿病教室運営委員会	年1回	
CVC委員会	第3月曜日	16:00 ~ 17:00
緩和ケア委員会	第4金曜日	14:00 ~ 15:00

# 院内勉強会・講習会まとめ

主催委員会	開催日	開催時間	勉強会・講習会タイトル(テーマ)	対象者
化学療法運営委員会	5月24日	18:00~19:00	癌とは、がん薬物療法のポイント、がん薬物療法への看護師の関わり、がん薬物療法中の食事の悩みに対する管理栄養士の関わり	全職員
	10月18日	18:00~19:00	横浜癌化学療法研究会「がん免疫療法について」	全職員、保健師、薬剤師
臨床研修委員会	4月1日	17:30~17:45	発症早期に治療介入し良好な経過を辿った特発性食道破裂の1例	医局
	6月3日	17:30~17:45	ナビゲーションガイド下にドレナージを施行した脳膿瘍の1例	医局
	7月1日	17:30~17:45	MRIによっても診断困難であった大腿骨頸部不顕性骨折の1例	医局
	12月2日	17:30~17:45	大腸憩室炎に合併した上腸間膜静脈血栓症の1例	医局
	2月3日	17:30~17:45	Needlescopic Appendectomy - as a standard procedure for appendicitis -	医局
	3月2日	17:30~17:45	HOT導入中患者の開腹手術を区域麻酔と鎮静にて麻酔管理した症例	医局
	3月3日	17:30~17:45	2019年度 臨床病理検討会(CPC)	医局/検査科
個人情報保護対策委員会	1月10日	18:00~19:00	個人情報保護勉強会	全職員
VA防止委員会	4月1日		新入職オリエンテーション	新入職員
医療安全管理委員会	9月26日、27日、10月2日	18:00~19:00	「医療安全基礎講座」「医療ガス安全管理講習」「最近の報告事例と医薬品使用に係る規程」	全職員
	2月10日、18日、19日	18:00~19:00	「2019年度の集計報告」「放射線科RMを考える会取り組み紹介」「アレルギー・窒息予防対策の取り組み報告(栄養科)」「最近の話題と事例報告(薬剤部)」	全職員
	9月25日	15:00~15:30	「医療安全管理者の役割と業務」	看護部主任
	7月17日	9:05~10:05	「当院における医療安全体制について」	看護部中途入職者
	10月8日	17:00~17:20	「医療事故調査制度の仕組みと現場に求められること」	病棟職員
RST委員会	5月29日	17:45~18:30	「呼吸療法入門～覚えておきたい10の事」	希望職員
	9月5日	17:45~18:30	「ポジショニングと体位変換の基本」	希望職員
	11月29日	17:45~18:30	「ベンチュリネブライザ(レスピフロー)について」	希望職員
	2月25日	17:45~18:30	明日から使える呼吸器関連ケア～RST介入症例・口腔ケアを中心に～	希望職員
感染対策委員会	10月2日		市民公開講座「感染対策について～疥癬・インフルエンザ・ノロウイルス～」	外部向け
	5月27日、30日、31日	18:00~19:00	感染症の基礎知識	全職員
	11月22日、25日、26日	18:00~19:00	流行期における感染症対策-インフルエンザを中心に-	全職員
褥瘡対策委員会	6月19日	17:45~18:45	褥瘡の基礎	希望職員
	12月16日	17:45~18:45	褥瘡管理の基本	希望職員
NST委員会	5月12日	17:45~18:45	「当院におけるNST活動～輸液の特徴について」(薬剤部)	希望職員
	7月17日	17:45~18:45	「口腔ケアについて」(看護部)	希望職員
	9月18日	17:45~18:45	「安全においしく食べるために」当院でのNST介入患者の訓練介入前後の口腔内環境」リハビリテーションセンター	希望職員
	1月15日	17:45~18:45	「CONUTスコアと亜鉛について」(検査科)	希望職員
	3月18日	17:45~18:45	外部講師によるセミナーを開催予定であったが、コロナウイルス感染流行により中止。	希望職員
CS委員会	1月24日	17:45~18:30	院内メディエーターの役割と背景/事例から学ぶ医療者の接遇	希望職員
排尿自立指導委員会	6月6日	18:00~19:00	排尿自立指導について/尿障害に対してのリハビリテーション	新入職、中途入職、未受講者
糖尿病教室運営委員会	糖尿病セルフケア教室			
	6月11日	14:00~15:30	医師による講演①「糖尿病とは」いつまでも元気であるために～知っておこう身体の変化①～「薬剤」(糖尿病療養指導士)	患者さま向け
	7月11日	14:00~15:30	運動療法ってなあに?(理学療法士)食事療法の基本知っていますか?(管理栄養士)	患者さま向け
	8月8日	14:00~15:30	糖尿病の検査って?(臨床検査技師)どんな薬があるの?正しいの見方とは?(薬剤師)	患者さま向け
	9月12日	14:00~15:30	医師による講演②「糖尿病と生活習慣」いつまでも元気であるために～知っておこう身体の変化②～「運動・生活習慣」(糖尿病療養指導士)	患者さま向け
	10月23日	14:00~15:30	食事療法の実践 みなさん上手いっていますか?(管理栄養士)あなたの足は大丈夫?神経障害とフットケア(看護師)	患者さま向け
	11月14日	14:00~15:30	糖尿病フェスティバル「初志貫徹 糖尿病治療元年」医師…糖尿病内科医師による講義、看護師・薬剤師・管理栄養士・臨床検査技師・理学療法士…相談・体験コーナー	患者さま向け
	12月12日	14:00~15:30	合併症の検査って?(臨床検査技師)インスリンってなあに?(薬剤師)	患者さま向け
	1月23日	14:00~15:30	医師による講演③「糖尿病カレンダー」自分へのメッセージを作ろう(書き初め)(糖尿病療養指導士)	患者さま向け
	3月13日	14:00~15:30	管理栄養士と理学療法士でバイキング・運動実習を実施予定であったが、新型コロナウイルス対策のため中止	患者さま向け
	簡単セミナー			
	10月1日	13:30~13:40	フットケア(看護師)	患者さま向け
	10月9日	13:30~13:40	食事療法の基本(管理栄養士)	患者さま向け
	10月16日	13:30~13:40	糖尿病と薬(薬剤師)	患者さま向け
10月23日	13:30~13:40	運動療法(理学療法士)	患者さま向け	
10月30日	13:30~13:40	糖尿病と検査(臨床検査技師)	患者さま向け	
緩和ケア委員会	9月13日	18:00~18:30	当院の緩和ケアチームの現状	全職員
	2月6日	18:00~18:30	がんの痛みについて知ろう	全職員

# 会務実績

<b>輸血療法委員会</b>		委員長	医局部長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、医事課、総務課、検査科		
目的/趣旨	輸血療法を適正かつ円滑に遂行するための検討を行う。		
<b>臨床検査適正化委員会</b>		委員長	医局
構成部署	医局、検査科、総務課、医事課		
目的/趣旨	臨床検査を適正かつ円滑に遂行するための検討を行う。		
<b>化学療法運営委員会</b>		委員長	医局部長
構成部署	医局、薬剤部、看護部、検査科、栄養科、医事課、総務課		
目的/趣旨	がん化学療法が、適正かつ安全に行われることを目的として、がん薬物療法における問題点、外来・入院がん化学療法の運営及び管理に関する事、診療報酬に関する事、地域連携に関する事などを審議する。		
<b>診療情報管理委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、放射線科、検査科、総務課、医事課		
目的/趣旨	診療記録等の診療情報資料を適正かつ効率的に管理し、診療情報管理業務、診療情報の提供(カルテ開示)および全国がん登録の届出業務の円滑な運営を図る。退院時要約・手術記録の記載状況管理、各種診療記録(帳票)の審議・承認、診療録の質的監査、カルテ開示の審議・報告、全国がん登録の届出状況報告等		
<b>臨床研修管理委員会</b>		委員長	プログラム責任者
構成部署	各診療科部長、臨床研修指導医、臨床研修医、総務課		
目的/趣旨	臨床研修を円滑に実施するため、臨床研修管理委員会を置き、医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する病気や病態に適切に対応できるようプライマリ・ケアの基本的な診療能力を身につけることのできる臨床研修医を育成する。		
<b>透析機器安全管理委員会</b>		委員長	医局部長
構成部署	看護部、臨床工学科		
目的/趣旨	透析治療における医療設備、医療機器の安全及び品質管理、透析液の水質管理を目的とする。		
<b>業務改善委員会</b>		委員長	医局部長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、検査科、臨床工学科、医療福祉相談室、リハビリテーションセンター、放射線科、栄養科、医事課、総務課		
目的/趣旨	当院が地域の中核的な役割をはたすべく、病院の機能強化や効率的運営について改善することを目的とする。		
<b>薬事委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、薬剤部、看護部、総務課、医事課		
目的/趣旨	新規採用医薬品の有効性及び安全性並びに採用の決定に関する事、医薬品の副作用等に関する事、限定採用医薬品の採用状況等に関する事、後発医薬品の採用等に関する事について審議する。		
<b>医薬品適応外使用審査委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、薬剤部、看護部、総務課、医事課、外部委員		
目的/趣旨	医薬品が医薬品医療機器等法上承認された効能・効果及び用法・用量とは異なる使用が行われる場合に、その医薬品使用に関し、倫理的・科学的妥当性及び有効性・安全性の観点から適正に審査されることを目的とする。		
<b>ストロークユニット委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、看護部、リハビリテーションセンター、栄養科、薬剤部、臨床工学科、放射線科、医療福祉相談室、医事課		
目的/趣旨	多職種で情報共有を図ることで脳卒中患者様のスムーズな受け入れ体制整備、および治療方針を検討する。施設基準「脳卒中ケアユニット入院医療管理料」を算定することを目的とする。		
<b>入退院支援委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、看護部、医事課、医療福祉相談室		
目的/趣旨	入院した患者が、適切な入院期間で円滑に社会復帰できるよう多職種で入院前から連携して支援することを目的とする。		
<b>労働安全衛生委員会</b>		委員長	医局部長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、リハビリテーションセンター、放射線科、検査科、総務課、医事課		
目的/趣旨	職員の労働衛生管理活動の調査審議すること、および円滑な推進を図る。		

# 会務実績

<b>DPCコーディング委員会</b>		委員長	医局部長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、医事課		
目的/趣旨	DPC/PDPSに対応したデータベースの構築、情報管理、精度向上と効率化を目指す。 ・国際疾病分類(ICD)コーディング実施 ・DPCコーディングの検証 ・診療報酬請求にかかる業務 ・データベースから抽出した診療情報の分析(医療の質の向上へ繋げる)		
<b>クリニカルパス推進委員会</b>		委員長	医局部長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、リハビリテーションセンター、放射線科、栄養科、検査科、医療福祉相談室、総務課、医事課		
目的/趣旨	クリニカルパスの利用促進、医療の標準化および効率化を図るためにクリニカルパスに関する種々の内容を審議する。		
<b>ICU運営委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、臨床工学科、リハビリテーションセンター、医事課、総務課		
目的/趣旨	集中治療室の診療・看護の質の向上と安全確保のために、診療における責任と権限、専門職種の役割分担を明確にし、評価を行い円滑に運営することを目的とする。		
<b>個人情報保護推進委員会</b>		委員長	医局 部長
構成部署	看護部、臨床工学科、医事課、リハビリテーションセンター、放射線科、薬剤部、医療福祉相談室、検査科、総務課		
目的/趣旨	当院において収集、利用、保存される個人情報を「個人情報の保護に関する法律」および厚生労働省の「医療、介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に基づき適正に取り扱いその保護を図ることを目的とする。		
<b>医療情報システム委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、放射線科、検査科、臨床工学科、栄養科、医療福祉相談室、総務課、医事課		
目的/趣旨	当院における医療情報システムの適正な運用と管理を図り、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を鑑みつつ、より円滑な運用と業務効率に資することを目的とする。		
<b>VA防止委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、看護部、医事課、医療福祉相談室		
目的/趣旨	児童虐待(CA)・DV・高齢者虐待(EA)・障害者虐待すべてに関して、各法令に基づき、医療機関の義務である発見・通告を速やかに行うための院内で基本的な対応が統一してできるようなマニュアルを作成し、症例に対し適切な介入・対応を臨時委員会にて検討し、チーム医療にて対応する。また、病院の窓口として、関係機関との会議や勉強会を定期的に行い、緊急時でも密な連携・協働ができるようなネットワークを構築し、地域医療に貢献する。		
<b>広報委員会</b>		委員長	医事課
構成部署	放射線科、リハビリテーションセンター、薬剤部、栄養科、検査科、医事課、総務課		
目的/趣旨	地域住民、地域医療機関へ向けて、本院の取り組み、季節に応じた有益な情報を広報することを目的とする。(あさひだより年4回の発行)		
<b>防災委員会</b>		委員長	医局部長
構成部署	医局、看護部、検査科、リハビリテーションセンター、臨床工学科、放射線科、薬剤部、栄養科、医療福祉相談室、医事課、施設課、総務課		
目的/趣旨	防災計画の検討・提出、防災設備管理・購入検討、防災訓練、防災設備講習、設備使用の啓蒙活動 横浜市消防局への情報提供、外部講習の受講、防災責任者・担当者の選任		
<b>RST委員会</b>		委員長	医局副部長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、リハビリテーションセンター、栄養科、臨床工学科		
目的/趣旨	RSTはRespiratory Support Teamの略で、人工呼吸器や酸素療法などを使用している患者様の安全を担保するために、当院における呼吸療法の標準化、質の向上、人工呼吸器装着期間の短縮を目的とした委員会。(2014年より活動)		
<b>医療倫理委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、総務課、外部委員		
目的/趣旨	医療行為(臨床研究および医薬品適応外使用を除く)に関して、法的小および倫理的・科学的妥当性に則し、有効性・安全性等を確保する。		

# 感染対策委員会

委員長	医局部長(ICD)		
構成部署	医局、看護部、総務課、薬剤部、検査科、放射線科、臨床工学科、栄養科、リハビリテーションセンター、医事課		
委員会設置の目的/趣旨	院内感染対策の中核的な役割を担い、組織横断的に感染対策に関する院内全体の問題点を把握し、改善策を講じる。これらの感染対策に関する重要事項を審議・決定するために設置する。		
活動報告	抗菌薬適正使用支援	医師・薬剤師・臨床検査技師・看護師が中心となり、アンチバイオグラムの作成、ASTラウンド対象患者を選出し、対応支援している。長期抗菌薬使用・低栄養・褥瘡形成等が見られる場合は、各チームの担当者と連携し患者介入している。抗菌薬適正支援のための研修会は2回/年実施している。	
	SSIサーベイランス	整形外科領域：股関節形成術SSIサーベイランスを実施し、JANISへデータ提出中。2019年10月より対象手術を拡大：①脳外科領域：開頭術②消化器外科領域：大腸手術のSSIサーベイランス追加。1回/年院内全体へ勉強会実施し、フィードバック実施。	
通年活動	項目	例	
	システム	各種指針・マニュアルの整備・改定	
	サーベイランス	菌の検出状況と広域抗菌薬の使用量推移把握、広域抗菌薬使用患者や抗菌薬長期投与患者の検討、流行性ウイルス疾患・感染症の流行状況把握(日報・週報)、速乾性手指衛生剤使用状況データ集積、中心静脈カテーテル使用連絡票集計、SSIサーベイランス	
	感染防止対策	環境ラウンド、手指衛生直接監視、洗浄・消毒・滅菌物の適切な管理状況の把握、医療廃棄物の適切な管理、ICTニュース1/月配信	
	職業感染労働安全	針刺し・切創・粘膜曝露報告集計、入職時の流行性ウイルス疾患抗体価把握、QFT陽性者のフォローアップ、手荒れ・皮膚損傷職員に対する医療製品選定や払い出し調整	
	教育	感染対策研修会・各種勉強会の実施	
	相談	感染対策に関するコンサルテーション(PHS対応、質問箱の設置、相談窓口)	
	ファシリティマネジメント	院内におけるファシリティマネジメント(工事・改修含む)	
		<p>&lt;2019年度活動状況&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・CEZの供給停止、TAZ/PIPCの出荷制限等あり代替薬の検討</li> <li>・CRE対策</li> <li>・疥癬対策</li> <li>・院内インフルエンザ対策の検討：対応フロー周知強化</li> <li>・SSIサーベイランス</li> <li>・流行性ウイルス感染症について全職員に対し、抗体価検査実施。基準値を満たさない職員に対しワクチン接種実施。</li> <li>・COVID-19対策</li> </ul>	
	教育	入職時研修(中途採用者含む)、法定研修(2/年)、抗菌薬適正使用支援研修(2/年)、市民公開講座、委託業者に向けての研修、感染管理認定看護師育成教育課程受験対策講座	
今後の課題	さらに医療関連サーベイランスを充実させ、院内感染対策における質保証を行う。データからも安全で質の高い医療を提供できるよう改善活動につなげる。データを提示し患者から選ばれる病院となる。		
総括	<p>各種細菌の感受性低下なく経過している。CREの検出もみられ、各種スクリーニング検査を実施したが、明らかに院内感染と思われる事例はない。入院患者に対するAST活動だけでなく、今後は外来患者も注視・注力していく必要がある。</p> <p>2018年度に引き続き抗菌薬の供給停止が相次ぎ、対応に迫られた1年であった。特に手術患者に対するCEZの代替薬調整は難渋したが、術後経過はCEZ使用時と変化はないと思われた。</p> <p>疥癬については、入院後数カ月経過しての診断であったが、早期介入により院内感染と思われる事例はなかった。インフルエンザについては、対応フローの周知を強化し、患者隔離・予防投与を速やかに実施した結果病棟閉鎖するようなアウトブレイクの発生はなかった。</p> <p>流行性ウイルス感染症について全職員に対し、抗体価検査実施。基準値を満たさない職員に対しワクチン接種実施奨励することにより労働安全衛生対策を強化した。</p> <p>2020年に入り、中国武漢を発端とするCOVID-19が国内で発生し始めたことによりCOVID対策本部を立ち上げ、臨時会議を複数回に渡り開催し、当院における対応を協議した。院内感染がないことを目標に来年度も検討を重ねていく。</p>		

## 医療安全管理委員会

委員長	副院長(医療安全管理責任者)
構成部署	医局、看護部、薬剤部、臨床工学科、放射線科、リハビリテーションセンター、検査科、栄養科、総務課、医事課
委員会設置の目的/趣旨	院内における医療安全管理体制の確立および推進を図るため、院長直下の委員会として医療安全管理委員会を設置する。
活動報告	インシデントレポートシステム導入 「医療安全管理委員会マニュアル」一部改訂 CVC講習会(認定者育成)年2回 院内事故調査委員会 全7回(医療事故調査支援センターへの報告1件) 医療安全地域連携加算 相互チェックの実施(連携病院:横浜新都市脳神経外科病院・江田記念病院)
通年活動	1回/週:医療安全管理部門会・患者サポートチームカンファレンス 1回/月:医療安全管理委員会・CVC委員会
教育	医療安全管理者養成講習1名修了 医療安全上級管理者過程(日本病院管理機構)1名修了
今後の課題	報告・相談しやすい風土の醸成 オカレンスレポート報告の必要性和入力システムの浸透 手術室以外の処置全般でのタイムアウト実施 患者影響度レベル3b以上の件数減少

## 緩和ケア委員会

委員長	医局医長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、リハビリテーションセンター、栄養科、医事課、総務課
委員会設置の目的/趣旨	緩和ケア委員会は、緩和ケアチームの活動の適正かつ効率的運営を図るため、その活動に関する諸事項を審議、決定することを目的とする。緩和ケアチームとは、主として生命を脅かす疾患によって様々な問題に直面した入院患者およびその家族に対する、緩和ケア提供の充実および本院における緩和ケアの啓発及び教育を目的とする。
活動報告	<p>本年度は、緩和ケア認定看護師の入職に伴い、緩和医療学会認定医を中心に緩和ケアチームの再出発の年度となった。ほぼ0からのスタートであったが、1年かけ体制が徐々に整ってきた。また、年度途中で本院の看護師が新たに1名緩和ケア認定看護師の資格を取得した。主な活動内容を以下に示す。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緩和ケアチームの立ち上げ</li> <li>・緩和ケアチーム多職種カンファレンス・ラウンド(毎週)</li> <li>・院内麻薬適正使用状況調査(毎週)</li> <li>・院内向け緩和ケア勉強会開催(第1回:2019年11月、第2回:2020年2月)</li> <li>・主に非切除・進行担がん患者およびその家族に対するがん患者指導</li> <li>・緩和ケア認定看護師による化学療法患者のスクリーニング</li> <li>・緩和ケアに関する患者向けパンフレットの配布</li> <li>・がんのリハビリテーション研修への参加</li> <li>・昭和大学横浜市北部病院緩和医療科・緩和ケア病棟、緩和ケアチームの見学</li> <li>・微量持続注入シリンジポンプ(主に麻薬用、外出・外泊・転院用に)購入</li> <li>・各種文書の作成(緩和ケア実施計画書、緩和ケア評価表など)</li> </ul>
今後の課題	本年度は緩和ケアチームの立ち上げの年度となり新たな試みを多く行った。そのため当初は対象患者をある程度絞っての活動となったが、体制が整いつつあるため今後対象患者を広げていくことが課題となり、そのための広報も行っていく。具体的には、昨今のCOVID-19の影響から勉強会の開催は現時点では見通しが立たず、広報紙やポスターの作成などを検討したい。また、主に緩和ケアチームの活動の一つである多職種カンファレンスおよびラウンドをさらに充実させ、担がん患者に対する治療、看護に関する指導、助言、院内全体における緩和ケアの推進を図る。

## 褥瘡対策委員会

委員長	医局部長
構成部署	看護部、薬剤部、栄養科、リハビリテーションセンター、医事課、総務課
委員会設置の目的/趣旨	褥瘡発生予防、または褥瘡発生者の早期回復を推進するために活動すること
活動報告	毎週の褥瘡ラウンドに皮膚科医・看護部・栄養科・薬剤部・リハビリテーションセンターが参加し、患者の診察及びカンファレンスを実施し、必要時に処置の変更や指導を当該部署の担当看護師や患者へ実施している。
通年活動	毎月第2水曜日 褥瘡対策委員会 褥瘡勉強会(2回/年) 6月・12月実施 毎週火・水曜日 褥瘡ラウンド実施
教育	各病棟での褥瘡対策該当患者への褥瘡リスクアセスメントを実施する際の指導、助言、評価、発生予防の啓蒙を行う。
今後の課題	院内の褥瘡有病率と褥瘡推定発生率を算出していく。さらに、褥瘡予防対策に各病棟で取り組みができるように、褥瘡リスクアセスメントツールの活用や褥瘡に関する知識・技術の向上を図っていく必要がある。また、褥瘡のみならず、スキンケアなどの皮膚障害を予防できるようにスキンケアグッズの採用等を検討していく必要がある。

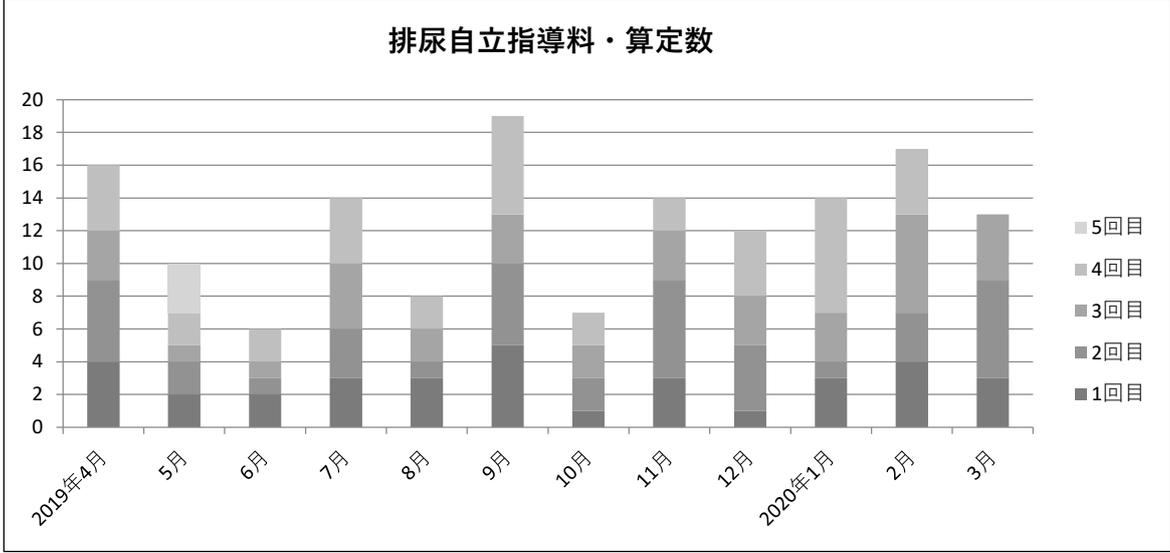
## CS委員会

委員長	医局部長
構成部署	医局、看護部、臨床工学科、薬剤部、栄養科、放射線科、リハビリテーションセンター、医事課、医療福祉相談室、検査科、総務課
委員会設置の目的/趣旨	Customer Satisfaction(CS)、顧客満足度を目的として、患者サービスの向上に努め、幅広い意見や提案を収集し、問題点を改善することにより「良質な医療」を提供する。
活動報告	令和元年度患者満足度調査(外来・入院)7月実施/当院全体の印象についてどのような評価をされていますか?の項目について“満足5⇔1不満足”で評価をしたところ 入院:4.2点・外来3.9点という結果になった。ご意見箱の回収について:月に2回 ご意見箱の回収を行い、全てのご意見は各担当部署へ改善策やご意見に対する返答を提示するようにしている。また委員会内でも回答困難な事案については再検討を行っている。
通年活動	ご意見箱の回収・返答提示、ポスター掲示、定期機関紙作成、患者様満足度調査、職員満足度調査、講演会
教育	職員を対象に接遇やマナーに関する講演会等を開催する。また、接遇やマナーに関するポスターや活動に関する機関紙を発行し、病院サービス向上の為の啓蒙活動を行う。
今後の課題	患者サービスの向上は、病院にとって重要な意味を持ち、必要とされた対策が、部門間の壁や職位の上下を越えて、迅速に実行されなければならない場面が生じることが知られており、将来的には、委員会内に必要な権限を委嘱された専従職員が配置されることも望まれる。ES(Employee Satisfaction)が低ければCSを高めることは出来ず、職員へのより良い職場環境の提供についても検討が必要である。今後より発展的なCSを得るには、病院内だけでなく地域全体に視点を置いて、様々な対策を練っていく必要性があると思われる。

# NST委員会

委員長	医局部長																																																																															
構成部署	医局、看護部、栄養科、薬剤部、検査科、リハビリテーションセンター、総務課、医事課																																																																															
委員会設置の目的/趣旨	NSTとは入院患者を対象に効果的な栄養療法を選択、実施する医療チームである。NST運営委員会は、NST活動の適正かつ効率的運営を図るために、その活動に関する諸事項を審議、決定する事を目的とする。																																																																															
活動報告	<p>①内科チーム 高齢化に伴い、入院前に摂食嚥下障害を呈している患者が増加しており、入院中の絶食により摂食嚥下機能が低下し経口摂取が困難となる患者も少なくない。そこで、NSTでは2016年より誤嚥性肺炎患者を対象に栄養プロトコルを作成。2019年度は早期経口摂取開始を目的として歯科医師及び言語聴覚士が迅速に介入出来るように、入院時に口腔内審査及び嚥下内視鏡検査同意書を得られるように体制づくりを行った。 今年度の活動実績としては、介入した肺炎患者39名のうち、介入から1週間以内に栄養量がアップした患者は17名(47.3%)。そのうち、歯科医師や言語聴覚士の介入を提案し、経口摂取開始または食上げとなった患者は8名(47%)であった。</p> <p>②外科チーム NST介入患者のうち約30%の患者では他のチーム医療の介入がある。外科チームでは合併症予防を目的とし、2018年度より周術期の患者へ積極的に介入しているが、創傷治癒促進や創部感染予防をより強化する必要があると考えた。そこで、褥瘡対策チームや抗菌薬適正使用支援チームなど他のチームと連携を図り、創傷治癒促進や創部感染予防を実施している。 今年度の活動実績としては、介入した褥瘡を有する患者は55名(18.6%)。そのうち、NST介入後に褥瘡治癒促進のため栄養量アップや微量元素付加を行った患者は24名(43.6%)であった。</p>																																																																															
通年活動	<p>内科チームは毎週火曜日12時30分～、外科チームは毎週水曜日13時～対象患者の入院病棟で病棟スタッフと交えてカンファレンス及び回診を実施。2019年度は年間で295名に介入。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="268 976 858 1326"> <p>NST介入患者 男女比</p> <table border="1"> <tr><th>性別</th><th>割合</th></tr> <tr><td>男</td><td>55%</td></tr> <tr><td>女</td><td>45%</td></tr> </table> </div> <div data-bbox="890 976 1506 1326"> <p>NST介入患者年代別割合</p> <table border="1"> <tr><th>年代</th><th>割合</th></tr> <tr><td>40代</td><td>22%</td></tr> <tr><td>50代</td><td>42%</td></tr> <tr><td>60代</td><td>24%</td></tr> <tr><td>70代</td><td>9%</td></tr> <tr><td>80代</td><td>1%</td></tr> <tr><td>90代</td><td>2%</td></tr> <tr><td>100代</td><td>0%</td></tr> </table> </div> </div> <p>栄養サポートチーム加算は565件算定、歯科医師連携加算は439件算定であった。また、チームでの取り組みや介入症例などを日本臨床栄養代謝学会にて発表を行った。</p> <p>2019年度介入患者の病名内訳</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病名</th><th>人数</th><th>病名</th><th>人数</th><th>病名</th><th>人数</th><th>病名</th><th>人数</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>肺炎</td><td>53</td><td>心不全</td><td>13</td><td>褥瘡感染</td><td>3</td><td>COPD</td><td>2</td></tr> <tr> <td>脳卒中</td><td>25</td><td>腸閉塞</td><td>10</td><td>肝硬変</td><td>3</td><td>敗血症</td><td>1</td></tr> <tr> <td>尿路感染症</td><td>16</td><td>脱水</td><td>9</td><td>小腸穿孔</td><td>2</td><td>膵臓癌</td><td>1</td></tr> <tr> <td>大腸癌</td><td>15</td><td>大腸穿孔</td><td>7</td><td>膵炎</td><td>2</td><td>胆管癌</td><td>1</td></tr> <tr> <td>大腿骨骨折</td><td>14</td><td>胃癌</td><td>6</td><td>肺癌</td><td>2</td><td>その他</td><td>110</td></tr> <tr> <td colspan="7"></td><td>合計</td><td>295</td></tr> </tbody> </table>	性別	割合	男	55%	女	45%	年代	割合	40代	22%	50代	42%	60代	24%	70代	9%	80代	1%	90代	2%	100代	0%	病名	人数	病名	人数	病名	人数	病名	人数	肺炎	53	心不全	13	褥瘡感染	3	COPD	2	脳卒中	25	腸閉塞	10	肝硬変	3	敗血症	1	尿路感染症	16	脱水	9	小腸穿孔	2	膵臓癌	1	大腸癌	15	大腸穿孔	7	膵炎	2	胆管癌	1	大腿骨骨折	14	胃癌	6	肺癌	2	その他	110								合計	295
性別	割合																																																																															
男	55%																																																																															
女	45%																																																																															
年代	割合																																																																															
40代	22%																																																																															
50代	42%																																																																															
60代	24%																																																																															
70代	9%																																																																															
80代	1%																																																																															
90代	2%																																																																															
100代	0%																																																																															
病名	人数	病名	人数	病名	人数	病名	人数																																																																									
肺炎	53	心不全	13	褥瘡感染	3	COPD	2																																																																									
脳卒中	25	腸閉塞	10	肝硬変	3	敗血症	1																																																																									
尿路感染症	16	脱水	9	小腸穿孔	2	膵臓癌	1																																																																									
大腸癌	15	大腸穿孔	7	膵炎	2	胆管癌	1																																																																									
大腿骨骨折	14	胃癌	6	肺癌	2	その他	110																																																																									
							合計	295																																																																								
教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>各部署が年1回以上勉強会を実施。(計6回実施)</li> <li>勉強会実施後は勉強会の内容をまとめたNSTニュースを発行。</li> <li>定期的に外部講師を招いたセミナーを企画し、開催。</li> </ul>																																																																															
今後の課題	定期的に勉強会を開催しており、委員以外からの介入依頼も増えている。しかし、2月に実施予定であった勉強会がコロナウイルスの感染拡大を受けて中止となり、今後栄養に関する知識の普及やNSTの活動報告を如何に行うかが課題である。また、内科チームにおいては入院時に口腔内審査及び嚥下内視鏡検査同意書を得られるように同意書のセット化を行い、外科チームは術後合併症予防や創傷治癒促進のために他のチームとの連携方法を検討していく予定である。																																																																															
その他	病院食改善小委員会では「嚥下調整食の基準の見直し」、「食物アレルギー誤配膳ゼロ」、「嗜好調査結果の意見反映4件/年」を目標とし活動。																																																																															

# 排尿自立指導管理委員会

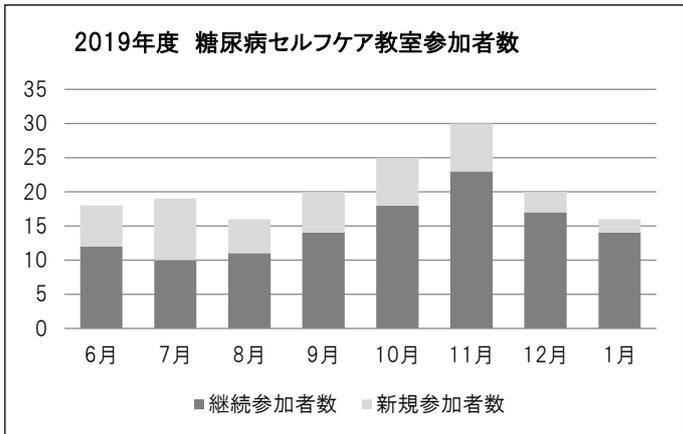
委員長	医局部長																																																																														
構成部署	医局、看護部、リハビリテーションセンター、薬剤部、総務課、医事課																																																																														
委員会設置の目的/趣旨	排尿自立指導の取り組みや体制の整備を検討推進する目的として設置されている。																																																																														
活動報告	排尿障害がある患者を病棟スタッフから依頼され、排尿ラウンドチームが毎週木曜ラウンドしており、病棟も受け持ち看護師が対応しラウンドチーム、主治医と連携が取れるようになっている。																																																																														
通年活動	<p>ラウンドチームは、毎週木曜日14時から医局・リハビリテーションセンター・看護部・医事課・薬剤部と一緒に協力し患者の排尿に関するトラブルの手助けを行っている。また、中央委員会として院内に向けた活動を検討している。また、リンクナースは主に年間の対象患者の把握を行いデータ化しているチームに対して、マニュアルや患者説明用紙を作成するチームなど活動を行っている。</p>  <table border="1"> <caption>排尿自立指導料・算定数</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>1回目</th> <th>2回目</th> <th>3回目</th> <th>4回目</th> <th>5回目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2019年4月</td><td>4</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>5月</td><td>4</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>6月</td><td>3</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>7月</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td></tr> <tr><td>8月</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr><td>9月</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>4</td></tr> <tr><td>10月</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td></tr> <tr><td>11月</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>12月</td><td>1</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>2020年1月</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td></tr> <tr><td>2月</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>4</td></tr> <tr><td>3月</td><td>3</td><td>4</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>	月	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	2019年4月	4	4	3	2	3	5月	4	2	2	1	1	6月	3	1	1	0	1	7月	3	3	3	2	3	8月	3	2	2	1	2	9月	5	4	3	2	4	10月	1	2	2	1	1	11月	3	4	3	2	2	12月	1	3	2	2	2	2020年1月	3	4	3	2	2	2月	4	3	3	2	4	3月	3	4	3	2	1
月	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目																																																																										
2019年4月	4	4	3	2	3																																																																										
5月	4	2	2	1	1																																																																										
6月	3	1	1	0	1																																																																										
7月	3	3	3	2	3																																																																										
8月	3	2	2	1	2																																																																										
9月	5	4	3	2	4																																																																										
10月	1	2	2	1	1																																																																										
11月	3	4	3	2	2																																																																										
12月	1	3	2	2	2																																																																										
2020年1月	3	4	3	2	2																																																																										
2月	4	3	3	2	4																																																																										
3月	3	4	3	2	1																																																																										
教育	年一回の排尿自立に関する院内勉強会の開催。リンクナースによる病棟での勉強会開催。																																																																														
今後の課題	患者の症状に合わせた抽出ができるようにすることが課題の為、リンクナースをはじめ病棟スタッフに指導をおこなっている。																																																																														

# 倫理委員会

委員長	副院長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、総務課、外部委員
委員会設置の目的/趣旨	職員が行う人間を対象とした医学研究及び医療行為がヘルシンキ宣言の趣旨に沿って、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守し、科学的・倫理的観点から適正に行われることを目的とする。
活動報告	<p>2019年4月8日 本委員会開催(新規審査研究課題2件、継続課題における軽微な変更の審査1件、継続研究審査課題9件、臨床研究終了課題4件)</p> <p>2019年10月24日 迅速審査(新規審査研究課題3件)      2019年11月14日 迅速審査(新規審査研究課題1件)</p> <p>2020年1月8日 迅速審査(新規審査研究課題1件)</p>
通年活動	4月に本委員会を開催し、継続している研究課題において変更や終了がないか、また年間の症例数などの報告を行う。その他、適宜申請があった場合に、必要に応じて本委員会もしくは迅速審査を開催する。
教育	研究を行う者に対して、インフォームド・コンセントの手続き・個人情報の取扱い・倫理審査を中心とした講習を行っている。
今後の課題	法律や指針の改訂に伴って、倫理委員会における審査の質の向上を図ることを目指していきたい。

## 糖尿病教室運営委員会

委員長	医局
構成部署	医局、看護部、薬剤部、栄養科、検査科、リハビリテーションセンター、医事課、総務課
委員会設置の目的/趣旨	糖尿病に興味のある方を対象に、有益な情報を提供し、糖尿病予防・治療のセルフケア力を高める。
活動報告	<p>通年で開催している糖尿病セルフケア教室は、委員会に所属する各部署が運営や講義の企画を担っている。教室終了後には反省会を実施し、次回以降の教室開催がより良いものになるよう議論している。</p> <p>2019年度で3回目の開催となった糖尿病フェスティバルは、これまで院内で開催していたが糖尿病に興味のない方も含めた啓発活動を目的として、近隣ショッピングエリアの一角で開催した初めての試みであった。開催まで会議を重ね、宣伝のためのセミナーや開催場所の視察・会場準備を行った。課題は多く残ったものの、食生活習慣が糖尿病の発症・悪化に深く関わるため啓発・教育活動の継続が必要であると考えた。</p> <p>また、2018年度より当院独自の教育媒体である「糖尿病セルフケアBOOK(第4版)」を改訂した。改訂においては部署ごとに担当ページを作成、価格と掲載内容の見直し、さらには部署間で互いに内容確認を行った。2020年1月より第4版を用いて糖尿病セルフケア教室や糖尿病教育入院において活用している。</p>
通年活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>糖尿病セルフケア教室(毎月実施:毎年6月～翌年3月まで 2月はお休み 3月はバイキング・運動実習)</li> <li>糖尿病フェスティバル(毎年11月14日、世界糖尿病デー前後で開催)</li> </ul>
教育	<p>糖尿病セルフケア教室は、糖尿病とはどんな病気なのかを初めとし、基本的な治療や日常生活での注意点を、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・臨床検査技師・リハビリテーション技士・糖尿病療養指導士が毎回テーマに沿って講義する。患者が糖尿病に対する理解を深め、疑問や困ったことを各スタッフに相談し、また患者同士が悩みや解決策を共有する場でもある。最終的にはセルフ(=自分で)ケア(=管理)できることが目標である。教室に参加した患者同士の悩みや食事・運動療法の工夫など情報共有される場面も見受けられる。年度末には、皆勤賞の患者を表彰するなど、患者自身がセルフケアを行う姿勢を評価している。</p>
今後の課題	<p>糖尿病セルフケア教室には毎年参加される患者がおり、通年開催が実現できている。令和元年度は新規参加患者獲得の為に、地域広報紙や周辺クリニックに宣伝を実施し、毎月参加者を募った。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症流行に伴い、教室の実施が困難と考えたため、令和2年度は中止せざるを得ない結果となった。新しい生活様式に対応した教育活動の企画と実施が求められる。人の密集を避けるため、ホームページや地域広報紙等を活用して教育コラムの掲載を検討したい。</p>



## 救急対策委員会

委員長	副院長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、検査科、放射線科、医療福祉相談室、医事課、総務課
委員会設置の目的/趣旨	IMS基本方針の断らない医療の実践のために、お断りを減らし1件でも受け入れを多くするための環境整備を目的とする。
活動報告	<p>前月の救急車受け入れ状況の報告 お断りした案件についての振り返り</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2019年は町田市・大和市の救急隊との救急フォーラムを開催</li> <li>2019年度 救急車受け入れ台数 8,689台/年</li> </ul>
今後の課題	2020年度には常勤の救急医を迎え、受け入れ体制を増強する。

V

# 学会発表

# 学会発表

演者(●)・共同演者(○)	演題名	学会名	開催地	開催月
【アレルギー・リウマチ膠原病・感染症内科】 ●小田井 剛	インフルエンザ感染を契機に好酸球性多発血管炎性肉芽腫症を発症した一例	第93回 日本感染症学会総会	愛知	4月
【アレルギー・リウマチ膠原病・感染症内科】 ●小田井 剛	Streptococcus oralis菌血症・腸腰菌膿瘍・椎体椎間板炎を契機に胃癌の診断に至った一例	第10回 日本プライマリ・ケア連合学会学術大会	京都	5月
【アレルギー・リウマチ膠原病・感染症内科】 ●小田井 剛	Streptococcus orailis 菌血症・腸腰筋膿瘍・椎体椎間板炎を契機に胃癌の診断に至った一例	第19回 日本病院総合診療医学会学術総会	佐賀	9月
【アレルギー・リウマチ膠原病・感染症内科】 ●小田井 剛	リウマチ内科系医師による骨粗鬆症外来受診経緯と治療についての検討	第21回 日本骨粗鬆症学会	兵庫	10月
【消化器外科】 ●金 龍学	セフトリアキソン投与による形成された胆偽胆石1例	第74回 日本消化器外科学会総会	東京	7月
【消化器外科】 ●金 龍学	緊急手術で治療した魚骨による遅発性Meckel憩室穿通の1例	第47回 日本救急医学会総会・学術集会	東京	10月
【消化器外科】 ●早稲田 正博	Transanal Endoscopic Microsurgery for Rectal Neuroendocrine Tumor Full thickness resection-The punched out technique-	SMIT2019 国際先端医療学会	ドイツ	10月
【消化器外科】 ●金 龍学	緊急腹腔鏡下胆嚢摘出術後発症した門脈血栓症の1例	第81回 日本臨床外科学会総会	高知	10月
【消化器外科】 ●福永 奈津	S状結腸癌子宮浸潤で生じた支給留膿腫穿孔の1例	日本臨床外科学会総会	高知	11月
【消化器外科】 ●栗原 亜里沙	Ureteral injury was suspected during laparoscopic left hemicolectomy for descending colon cancer with left sided renal hypoplasia	アジア内視鏡外科学会	タイ	11月
【消化器外科】 ●金 龍学	当院での鼠径ヘルニアにおける腹腔鏡下修復術の成績	第32回 日本内視鏡外科学会総会	神奈川	1月
【乳腺外科】 ●小野田 敏尚	原発性乳癌における術前センチネルリンパ節生検の検討	第27回 日本乳癌学会学術総会	東京	7月
【整形外科】 ●土田 将史	RAに使用した3Dポーラス構造を有するContinuumカップの短期成績	第63回 日本リウマチ学会総会・学術集会	京都	4月
【整形外科】 ●土田 将史	The long-term result of 28mm diameter metal on metal bearing couple for dysplastic hips with Bicon-Plus readed Cup and SL-Plus Zweymuller Stem. A comparison of low- and high-carbide metal allow	DKOU2019(ドイツ)	ドイツ	10月
【形成外科】 ●平田 佳史	当院における有棘細胞癌患者についての検討	第295回 関東形成外科学会東京地方会	東京	12月
【血管外科】 ●白杉 望	市中病院静脈外来における上肢深部静脈血栓症に関する報告	第47回 日本血管外科学会学術総会	名古屋	5月
【血管外科】 ●白杉 望	ETA術後の圧迫療法は有用か？	第39回 日本静脈学会総会	愛知	7月
【血管外科】 ●白杉 望	術前に症候性深部静脈血栓症を併発した下肢静脈瘤の一症例	第60回 日本脈管学会総会	東京	10月
【脳神経外科】 ●山田 理 ○澤井 久延 ○岩本 和久 ○堀江 政宏 ○吉田 陽一 ○小櫃 久仁彦	口腔内常在菌を起因菌とした脳膿瘍の2例	第139回 日本脳神経外科学会 関東支部学術集会	東京	9月
【脳神経外科】 ●山田 理 ○堀江 政宏 ○吉田 陽一 ○小櫃 久仁彦	片側型もやもや病に合併した破裂前大脳動脈瘤の1例(ポスター)	第45回 日本脳卒中学会学術集会	東京	3月
【耳鼻咽喉科】 ●河口 幸江	一側補聴器装用者における補聴耳の語音明瞭度低下症例の検討	第64回 日本聴覚医学会総会学術講演会	大坂	11月
【耳鼻咽喉科】 ●河口 幸江	Cochlear implantation in patients with mitochondrial sensorineural hearing loss	12th Asia Pacific Symposium on Cochlear Implants and Related Science	東京	11月
【循環器内科】 ●五十嵐 巖	停止困難なMitral Flutter にCS musculatureが関与していると想定されていたが、左房前壁ラインの線状焼灼にて停止が得られた1例	第31回 カテーテルアブレーション関連秋季大会2019	石川	11月
【循環器内科】 ●大石 岳	左心耳起源の心房頻拍に起因する頻脈誘発性心筋症に対し、HD gridを用いた3Dmappingが奏功した1例	第31回 カテーテルアブレーション関連秋季大会2019	石川	11月
【臨床研修医】 ●宮澤 聡明	Needlescopic Appendectomy - as a standard procedure for appendicitis -	SMIT2019国際先端医療学会	ドイツ	10月

# 学会発表

演者(●)・共同演者(○)	演題名	学会名	開催地	開催月
【看護部】●島田 由紀子	手術室における人材育成が行えるチームづくりを目指して —チームリーダーを活用した教育計画立案—	固定チーム研究会 第14回関東地方会 実践報告交流会	栃木	8月
【看護部】●小田原 三穂	タイムテーブル式業務評価表を活用した日々リーダーの育成 —適切な業務調整ができる日々リーダーの育成を目指して—	固定チーム研究会 第14回関東地方会 実践報告交流会	栃木	8月
【看護部】●鈴木 安代	小集団で取り組む退院支援 —家屋評価導入の取り組みと経過報告—	令和元年固定チームナーシング全国研 究集会分科会	兵庫	10月
【看護部】●山井 美樹 ○丸井 のぞみ ○山木 麻美	転倒・転落防止対策の評価 —安全用具の導入から4年目を迎えた当院の現状と課題—	第6回 日本医療安全学会学術総会	WEB	3月
【薬剤部】●松丸 美佳 ○東垂水 裕和 ○関戸 茜衣 ○本田 陽子 ○牧野 以佐子 ○亀村 大	当院における腎機能評価と薬剤部による薬学的管理の考察(第 三報)	日本病院薬剤師会関東ブロック 第49 回学術大会	山梨	8月
【薬剤部】●村松 陽子	シダキュア®スギ花粉舌下錠の初回投与時の運用整備とその 評価について	第18回 かながわ薬剤師学術大会	神奈 川	1月
【薬剤部】●清水 彩那 ○松丸 美佳 ○亀村 大 【外科】○佐藤 良平	緩和ケアチームの介入患者の薬学的管理の結果と今後の課題	第18回 かながわ薬剤師学術大会	神奈 川	1月
【薬剤部】●川田 史朗 ○濱島 奈津希 ○東垂水 裕和 ○常本 稚奈 ○亀村 大	経口抗がん薬の分類における薬学的介入効果の比較	日本臨床腫瘍薬学会 学術大会2020 (第9回)	福岡	3月
【放射線科】●鬼頭 菜穂子	mammographyを少しでも面白く読影しませんか	南関東FRT勉強会 第5回研修会	東京	9月
【放射線科】●三浦 久典	腎血管性高血圧においてPTRAが有効だった一例	第18回 神奈川放射線学術大会	神奈 川	2月
【検査科】●小島 徹	グラム染色検査の院内検査構築と取り組み	第68回 日本医学検査学会	山口	5月
【検査科】●新井 晶絵	当院における心電図判読人材育成の取り組み	第68回 日本医学検査学会	山口	5月
【栄養科】●佐々木 美穂	在宅医療看護師から学んだ居宅療養指導のイロハ	第7回 日本在宅栄養管理学会学術集会	東京	7月
【栄養科】●石毛 瞳 ○佐々木 美穂	タイムマネジメントに着目した業務整理の取り組み	第38回 神奈川県病院学会	神奈 川	10月
【栄養科】●菊野 由貴恵	地域に寄り添った公開講座づくりを目指して～アンケートから見 えた地域の特徴～	第23回 日本病態栄養学会年次学術 集会	京都	1月
【栄養科】●泉澤 里砂子	糖尿病教育入院患者におけるソルセイブの実施とその効果について	第23回 日本病態栄養学会年次学術集会	京都	1月
【臨床工学科】●藤本 正弘	専門臨床工学技士はここを見ている！「慢性呼吸不全編」	第29回 日本臨床工学会	岩手	5月
【臨床工学科】●小桑 一平	当院のSTEMI症例におけるStrategy Clockの考証	TOPIC2019	東京	7月
【臨床工学科】●島崎 寿明	心室自動閾値測定における pit fall	第12回 植込みデバイス関連冬季大会	名古 屋	2月
【リハビリテーションセンター】 言語聴覚士 ●渡部 梨沙子	当院ST小児部門の拡大に向けた取り組み ～地域の現状を踏 まえて～	第45回 日本コミュニケーション障害学 会学術講演会	岡山	5月
【リハビリテーションセンター】 作業療法士 ●薄井 文香	「トイレは一人でやりたい」に向けて介入したことでトイレ移乗動作 の介助量が軽減した症例	第17回 神奈川県作業療法学会	神奈 川	7月
【リハビリテーションセンター】 作業療法士 ●鈴木 希生	患者のニーズに視点を向ける事で患者主体の介入が実践でき た症例	第17回 神奈川県作業療法学会	神奈 川	7月
【リハビリテーションセンター】 作業療法士 ●玖島 弘規	当院急性期患者の退院後の作業参加に関する研究	リハビリテーション・ケア合同研究大会 金沢2019	石川	11月
【リハビリテーションセンター】 理学療法士 ●小澤 正樹	急性期脳卒中患者のNIHSS Stroke Scaleから見えた当院にお ける在院日数と自宅退院患者の傾向	第45回 日本脳卒中学会学術集会	神奈 川	3月
【リハビリテーションセンター】 作業療法士 ●牧山 大輔	随意運動介助型電気刺激装置(IVES)を使用し上肢改善した高 齢脳卒中患者の一例	第45回 日本脳卒中学会学術集会	神奈 川	3月

## 編 集

---

---

IMSグループ 医療法人社団 明芳会 横浜旭中央総合病院 2019年 年報

---

---

### 編集・発行

IMSグループ 医療法人社団 明芳会 横浜旭中央総合病院

〒241-0801 神奈川県横浜市旭区若葉台4-20-1

電 話:045-921-6111(代) <https://www.ims-yokohama-asahi.jp/>

発行日:2021年3月

本誌に記載された記事および写真、グラフ、表の著作権は、医療法人社団 明芳会 横浜旭中央総合病院に帰属する。  
転載等による記事の利用にあたっては、医療法人社団 明芳会 横浜旭中央総合病院の承認を必要とする。



*Yokohama asahi chuo general hospital 2019*