

病院年報2020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 ^{イムス}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

病院年報、病院統計は、社会が求める病院像に近づくための指標です。さらに情報開示でもあります。病院情報を求められるようになってきた背景として、医療の密室性がありました。つい30年ほど前までは、疾病情報や薬剤情報は、その専門家にしか共有されていませんでした。特に先進医療情報は、ほんの一部の専門家しか知らない世界だったのです。しかも、その情報は、地域格差が存在しており、日本では、東京にしか情報がありませんでした。この密室の世界が、1995年一挙に、全世界的な規模で崩壊しました。それまでは、数日、場合によっては数週間かかった情報が、一瞬で手に入る様になったのです。言語の壁も、圧倒的に低くなりました。そう、今では、あたりまえとなったインターネットの出現でした。まだ研究者であった当時の私は、目から鱗が落ちた気分であったことを昨日の様に覚えています。研究に必要な文献、欲しい情報を探すのに数週間、場合によっては数か月費やしていたのですから当然でした。

それから四半世紀が過ぎ、今では、皆様をご周知のとおり、医療情報も、密室ではなくなりました。情報溢れる社会において、病院は、当然のように情報の開示を求められる

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

ようになったのです。病院にとっては、未来への展望でもあります。現況を把握し、改善し、改革する基本情報となります。

当院は、数年後を目途に、移転が決定しており、病院の歴史の大転換期にあります。この転換期にあたり、病院年報をまとめる作業は、極めて重要であり、将来の道標となります。私達に求められている医療を常に意識し、実践し、工夫していくために、必要な資料なのです。

過去現在未来は、連続しており、過去の実績を持続させる努力は、裏を返すと、社会に求められる医療に答えるための変化に他なりません。遅々とした変化かもしれませんが、その変化こそが大切であると思っています。また、同時に、変化してはいけないものもあります。30数年前、研修医のひよっこで生意気だった私に向かって「検査、検査と言うが、この患者さんが、君の家族だったら、その検査をして欲しいと思うかね？」と語る今は亡き横浜に住んでいた恩師の言葉は、今でも耳の奥でささやき続けてます。

医療者の最後の砦は、人としての良心であり、良心こそが、無数にある職業の中で唯一、人に痛みを与えることを許されている医療者としての誇りの源泉だと思っています。決して変えてはいけないものを抱きつつ、時代の要求に呼応し、変化していく必要があるのです。基本的に人や組織というものは、変化を好みません。これまでの経験や過去の成功例に固執してしまいがちです。過去の成功例は、その時の条件や状況での成功でしかありませんので、将来にわたって全く同じ条件状況などある訳ありませんから、どうしても工夫という変化が必要であることは明らかです。よく年寄り「わしの若い頃は…」と宣いますが、愚の骨頂なのです。人と組織は、変化、変容を恐れてはいけません。過去の成功体験を、あっさり捨てる能力こそが、激変する社会へ対応する力だと思っています。

2020年度の病院年報発行にあたり、巻頭の言葉といたします。



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	地域医療連携室	69
脳神経内科	14	IV.会務	70
消化器内科	15	会務組織図・日程表	71
呼吸器内科	17	院内勉強会・講習会	72
腎臓内科・血液浄化療法センター	18	医療安全管理委員会	73
アレルギー・リウマチ膠原病・感染症内科	19	院内感染対策委員会	73
一般内科・老年科	20	褥瘡対策委員会	74
糖尿病内科	22	緩和ケア委員会	75
循環器内科	23	病院サービス向上委員会	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	78
乳腺外科	29	救急対策委員会	78
整形外科	30	会務実績	79
形成外科・美容外科	31	V.学会発表	81
下肢静脈瘤センター・血管外科	32	VI.【巻末資料】臨床指標	84
脳神経外科	34		
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	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

2次救急指定病院

保険医療機関

労災保険指定医療機関

指定自立支援医療機関(更生医療)

指定自立支援医療機関(育成医療)

指定自立支援医療機関(精神通院医療)

身体障害者福祉法指定医の配置されている医療機関

生活保護法指定医療機関

結核指定医療機関

指定小児慢性特定疾病医療機関

難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく指定医療機関

原子爆弾被害者医療指定医療機関

原子爆弾被害者一般疾病医療取扱医療機関

公害医療機関

母体保護法指定医の配置されている医療機関

厚生労働省臨床研修指定病院

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ティ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ティ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

日本透析医学会認定施設

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

日本臨床栄養代謝学会NST稼働施設

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 準教育研修実施
臨床修練病院等指定通知書

浅大腿動脈ステンドグラフト実施施設

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

日本脳ドック学会認定施設

画像診断管理認証施設

沿革

1981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】
	10月	診療開始 (内科・小児科・外科・整形外科)
1983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
1985年	2月	保育所開設
	10月	個室改修のため3床 減床 【病床数 266床】
1986年	11月	人工透析開始
1987年	5月	新館増築188床 増床 【病床数 454床】
	10月	横浜市がん相談医療機関指定
	5月	理学療法設備導入 リハビリテーション開始
1988年	5月	血液浄化療法開設
1990年	8月	院内設備向上のため29床 減床 【病床数 425床】
1992年	1月	在宅医療開設
1994年	11月	横浜市医療功労者(救急医療事業)受賞
2003年	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
2004年	4月	新棟増築90床 増床 【病床数515床】
	5月	ICU・療養病棟開設 臨床研修開始
2013年	2月	無菌製剤室設立
	9月	電子カルテ導入
2014年	9月	神奈川県救急医療功労者 受賞
2016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
2019年	1月	救急センター拡大
2020年	10月	無痛MRI乳がん検診開始
2021年	3月	CTスキャン装置入れ替え(16列→80列)

市民公開講座

開催日	内容	講師	
6月15日	高次脳機能障害について	作業療法士	玖島 弘規
7月2日	気になる足のむくみと下肢静脈瘤	下肢静脈瘤センター長	白杉 望
7月10日	骨粗鬆症と予防	管理栄養士	石川 香織
7月14日	お腹の調子を整えましょう(免疫アップ食事)	管理栄養士	菊野 由貴恵
7月30日	認知症予防講座	作業療法士	玖島 弘規
9月3日	生活習慣病と食事の関係について	管理栄養士	高橋 桃子
9月26日	感染対策講座 withコロナで冬に備える	感染管理認定看護師	小野 美穂子
10月7日	お腹の調子を整えましょう(免疫アップ食事)	管理栄養士	石毛 瞳
10月10日	感染対策講座 withコロナで冬に備える	感染管理認定看護師	小野 美穂子
10月16日	尿漏れ予防体操～排尿障害と運動～	リハビリテーション科	北條 秀也
10月19日	高脂血症ってなに？	管理栄養士	大城 愛美
12月1日	健康づくりは食事から	管理栄養士	大城 愛美
12月3日	感染対策講座 withコロナで冬に備える	感染管理認定看護師	小野 美穂子
12月7日	フレイル・サルコペニア予防	管理栄養士	泉澤 里砂子
12月11日	フレイル・サルコペニア予防	管理栄養士	高橋 桃子
1月18日	誤嚥予防教室	理学療法士	望月 彩加
2月15日	脊柱管狭窄症～予防と対策～	理学療法士	玖島 彩花



▲ 7月30日
認知症予防講座



▲ 9月26日
感染対策講座 withコロナで冬に備える



▲ 12月11日
フレイル・サルコペニア予防



▲ 12月18日
脳卒中と食事の関係

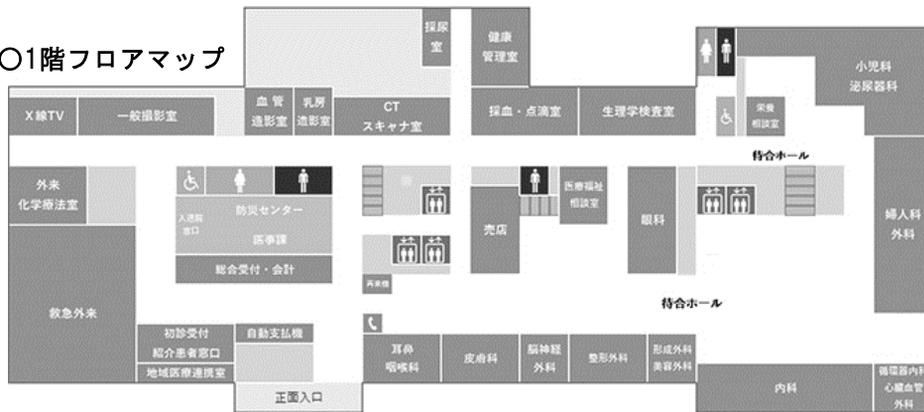
フロアマップ

	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・泌尿器科病棟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	心血管センター・眼科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・内視鏡室・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



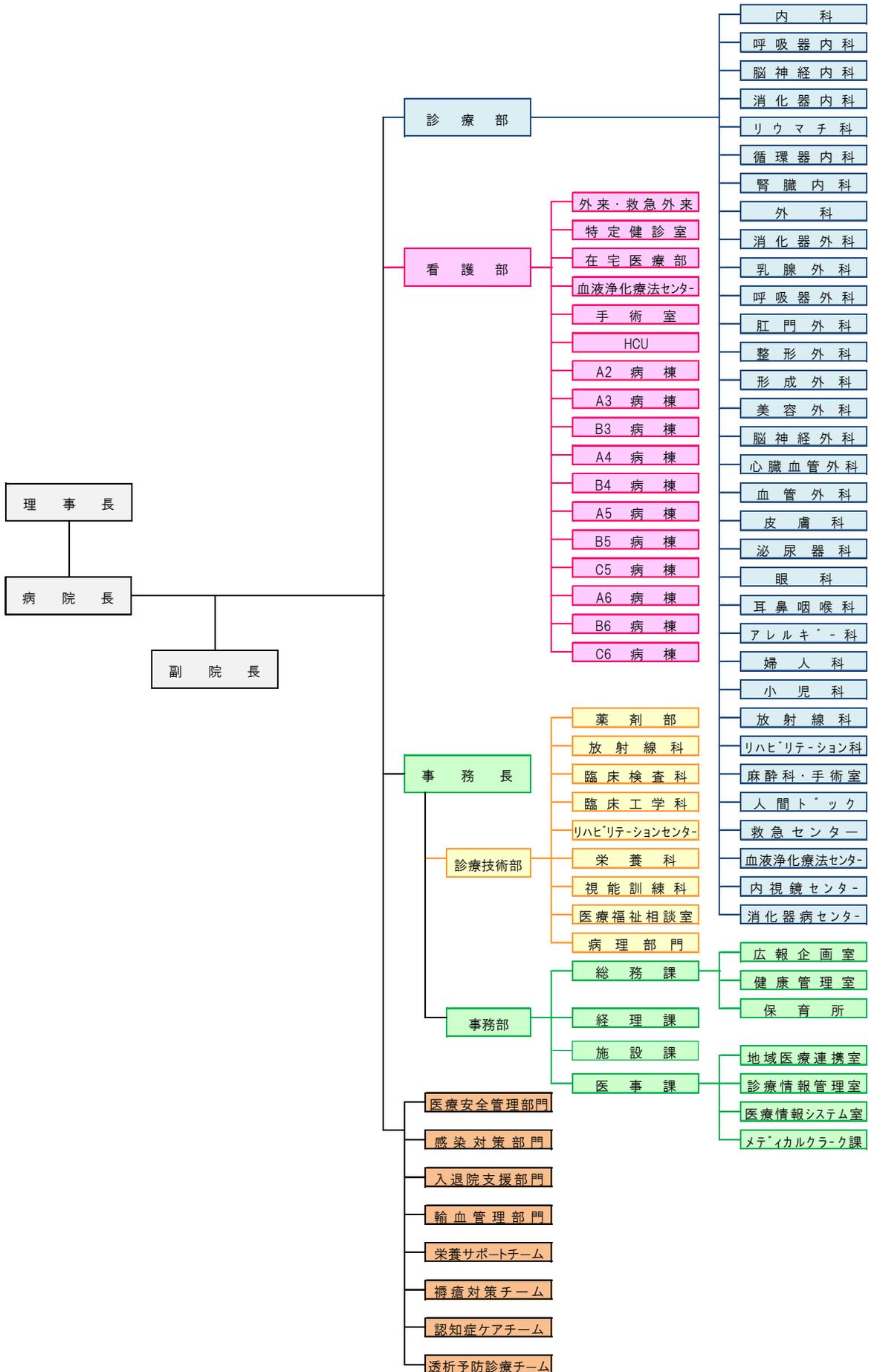
エレベーター 男性トイレ 女性トイレ 車椅子用トイレ 公衆電話

○地下1階フロアマップ



※3階～6階は
入院専用の病棟です。

組織図 (2020年4月現在)



職員数 (2020年4月現在)

部署	職種	常勤	非常勤	合計
医局	医師	80	9	89
看護部	看護師	414	25	439
	准看護師	16	3	19
	救急救命士	4	3	7
	看護助手	0	67	67
薬剤部	薬剤師	26	5	31
	薬剤助手	0	9	9
検査科	臨床検査技師	34	4	38
放射線科	診療放射線技師	29	0	29
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	67	1	68
	作業療法士	39	0	39
	言語聴覚士	20	1	21
	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	16	0	16
医療福祉相談室	社会福祉士	9	0	9
視能訓練科	視能訓練士	5	0	5
総務課	事務	52	37	89
経理課	事務	5	2	7
医事課	事務	120	28	148
合計		956名	196名	1,152名

II

診療科

スタッフ構成

副院長	川瀬 譲
部長	保坂 宗右
医長	足立 朋子
	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(ボトックス)
火曜日	午前 保坂	
水曜日	午前 川瀬	
木曜日	午前 川瀬・足立	
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・松尾
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る。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

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
後期研修医	豊田 理雄
後期研修医	小田切 研登
後期研修医	桑野 将史

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： 11,196名

紹介患者数： 1,038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： 1,414名

緊急入院数： 830名

平均在院日数： 17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え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4年間の年間内視鏡件数

内視鏡センター 内視鏡件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
上部消化管内視鏡	4,443	4,671	4,522	3,729
EMR	5	3	5	9
ESD	11	18	26	12
PEG造設・交換	280	272	287	293
止血術	160	263	229	267
拡張術	16	4	11	4
EVL・EIS	8	2	24	9
異物除去術	6	32	25	17
EUS(EUS-FNA含む)	11	17	8	4
ステント挿入	3	3	4	2
ERCP	175	202	263	247
EST	91	95	110	96
EPBD	3	1	0	0
碎石術・結石除去術	117	115	129	108
ステント挿入	77	96	136	131
下部消化管内視鏡	2,022	2,085	2,056	1,775
EMR・ポリペクトミー	759	809	839	677
拡張術	5	0	0	4
止血術	7	24	19	29
下部ステント挿入	8	7	4	5

内視鏡センター 時間外内視鏡件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
上部消化管内視鏡	26	45	35	39
下部消化管内視鏡	2	5	5	13
その他	2	3	1	8
総件数	30	53	41	60

表2 過去3年間の年間件数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
RFA	3	4	8	4
PTBD	1	3	3	2
PTGBD	21	19	25	1
TACE	1	4	2	8

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(15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・センター長 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、アフレスシス療法に対応している。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ある。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、各診療科、栄養科、薬剤部と連携して診療を行っている。

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おります。

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：3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る。

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。

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)、予防接種外来(金曜午後)、骨粗鬆症外来(土曜午前・隔週)、を常勤医師1名で担当している。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ある。骨粗鬆症外来に関しては、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る。診断・治療方針の決定に加え、希望者に対しては栄養指導・転倒予防のための運動指導を行なっている。また、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いる。

入院診療では、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。更に、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る。

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参りますので、益々のご指導・ご鞭撻のほど宜しくお願い致します。

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)を診療する内科であり、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)を取得している。医師による慢性期の疾患管理と看護師や介護補助員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、医療ソーシャルワーカーなどの各部門と連携している。

新入棟と退院先(2020年度)

2016年度から2020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。医療相談室を通して、ご紹介をいただきました施設は以下の通りでした。ご紹介をありがとうございました(表1)。

表1 紹介元(2020年度) 43施設

14件 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 6件 横浜市立市民病院・横浜新都市脳神経外科病院・戸塚病院
5件 東戸塚記念病院 3件 横浜市立大学附属市民総合医療センター・横浜狩場脳神経外科病院 2件 聖マリアンナ医科大学病院・横浜労災病院・佐藤病院・湘南鎌倉総合病院・東海大学医学部付属病院・保土ヶ谷中央病院・桜ヶ丘中央病院・順天堂大学医学部附属静岡病院 1件 横浜新緑総合病院・昭和大学藤が丘リハビリテーション病院・汐田総合病院・川崎協同病院・菊名記念病院・クローバーホスピタル・慈恵医科大学・世田谷記念病院・たちばな台病院・多摩丘陵病院・東京高輪病院・東芝林間病院・済生会横浜市東部病院・西横浜国際病院・ハートケア左近山・原内科医院・東大和病院・脳神経外科東横浜病院・藤井病院・藤崎病院・藤

沢市民病院・ふれあい東戸塚ホスピタル・みどり野診療所・南町田病院・大和徳洲会病院・横須賀市立うわまち病院・横浜医療センター・横浜中央病院

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(16%)、家庭への退院(9%)、他の病院・診療所への転院(7%)、介護老人保健施設に入所(6%)、社会福祉施設、有料老人ホーム等に入所(2%)となっている(図2)。

在棟患者様の状況(2020年9月)

年齢分布は、50代から90代、平均79.6才である(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中の方もおります(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%となっている(図5)。栄養法は、経口(48%)、経鼻胃管か胃瘻による経腸栄養(43%)、末梢静脈栄養(7%)、中心静脈栄養(2%)である(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.

《臨床研究(継続中)》

当院の医療療養型病棟におけるポリファーマシーに対する取り組み(倫理委員会 研究課題番号:1904、承認番号:202017、2020年9月1日)

今後の課題と展望

療養病棟から障がい者病棟に、施設基準の変更を予定している。障害者施設等病棟とは、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ある。

図1

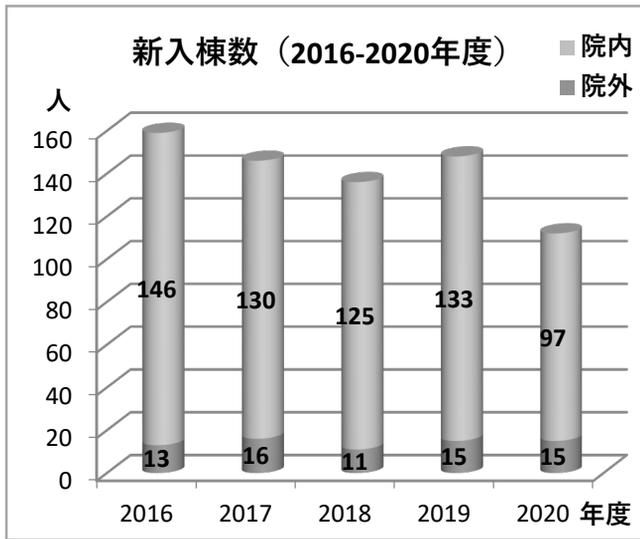


図4

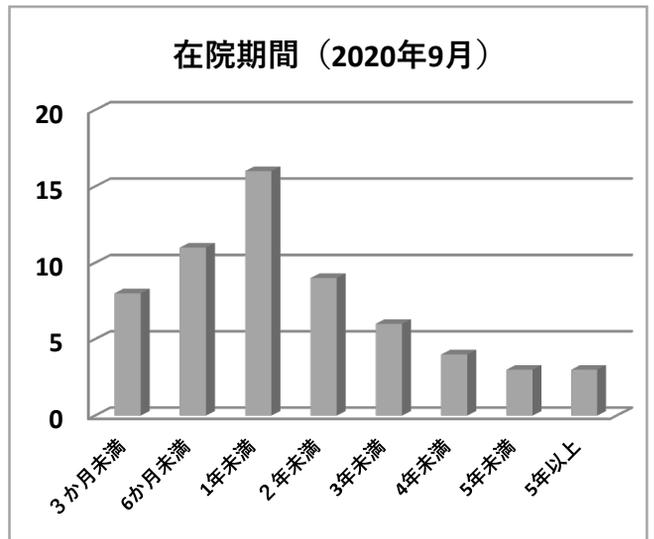


図2

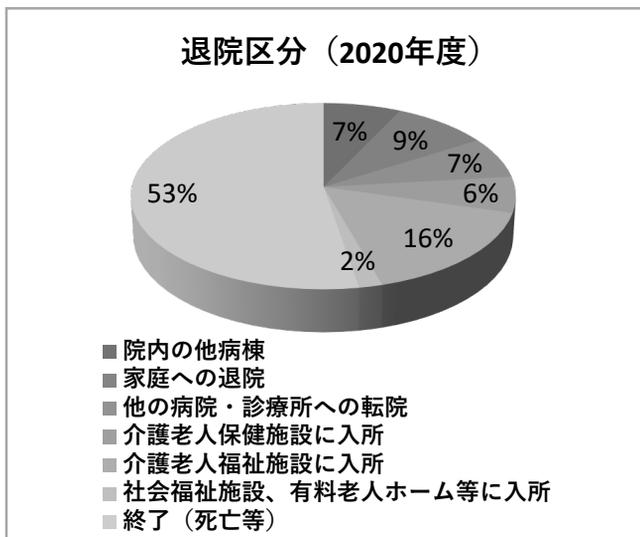


図5

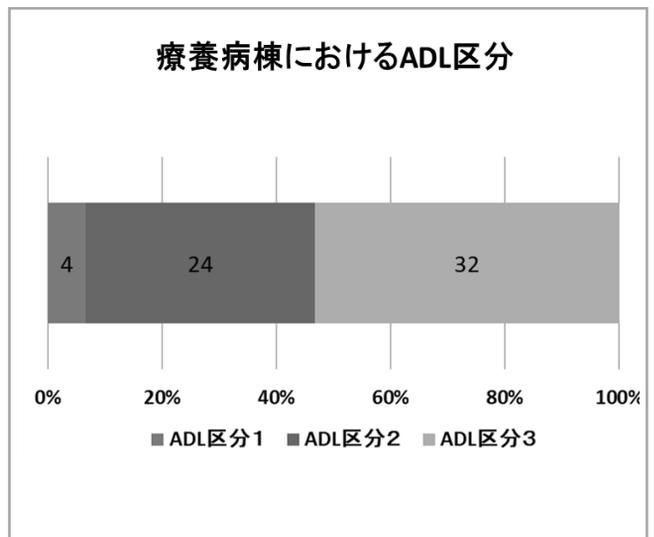


図3

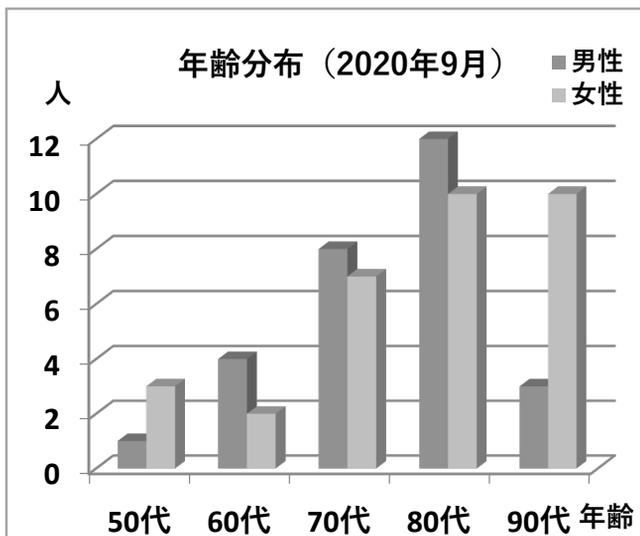
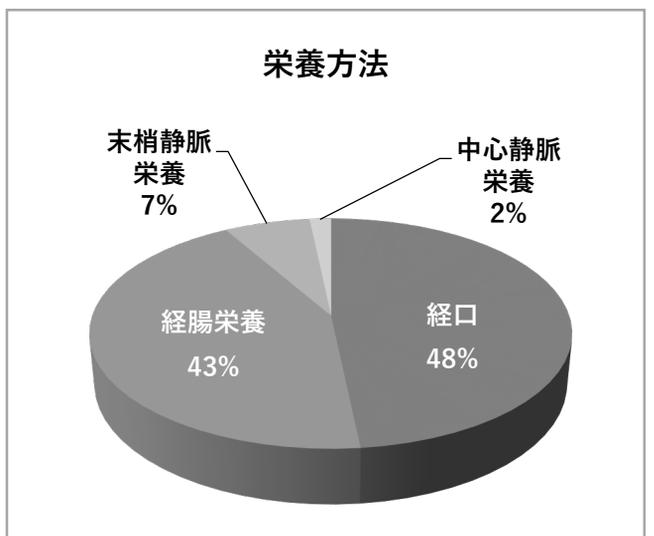


図6



スタッフ構成

常勤	西村 圭子
	笠原 文子
非常勤	久岡 俊彦
	中村 裕太
	清水 紗智

『糖尿病セルフケア教室』は中止に

糖尿病セルフケア委員会主催のセルフケア教室は、新型コロナウイルス感染流行を受け、中止となった。同様に、11月14日世界糖尿病デイに合わせた啓発イベントも中止した。

診療活動・診療実績

【外来診療】

常勤医2名4枠、非常勤医3名5枠にて、概ね350人/週前後の糖尿病患者の外来診療を担っている。新規患者は通常、検診で指摘、近隣クリニック通院もコントロール不良にて紹介受診、急性代謝異常や大血管合併症で当院入院中併診したのを機に外来で治療継続となるケースが大部分を占める。

2020年度は新型コロナウイルス感染症流行の影響で、検診で耐糖能異常を指摘されるも精査目的の受診を先送りする患者が多く、悪化してからの受診や急性代謝異常を発症して緊急入院する症例が多く見受けられた。

外来対応可能患者数の限度から、病状の安定した患者は近隣提携クリニックへ逆紹介としている。

【入院診療】

糖尿病教育入院 25名

急性代謝異常入院 44名

他科依頼血糖管理※ 53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

2020年度は新型コロナウイルス感染症流行を受け、患者が来院や入院に消極的であったことから教育入院数は前年度に比して3分の1程度にとどまった。対して高血糖や低血糖などの代謝異常を呈する緊急入院症例は倍増し、こちらも新型コロナウイルス感染症流行を理由に受診控えや食習慣、運動習慣が大きく変化したことが原因と思われるケースが大体数を占めた。緊急性の低い手術症例が延期になったことが影響し、他科依頼件数は半減した。

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
- ・初診断時、又は発症後早期の教育入院の推奨・実施を実現するべく近隣提携医療機関との提携強化

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いる。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、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された。

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。また水曜午後には睡眠時無呼吸外来を併設し、簡易スクリーニングや1泊入院によるポリソムノグラフィー、在宅CPAP導入・管理などを専門的に行い難治性高血圧症や心血管疾患合併患者の治療にあたっている。

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)

2020年度の生理学検査件数を次に示す。

心エコー検査	3,780件
ホルター心電図	241件
トレッドミル運動負荷心電図	15件
経食道心エコー検査	16件
ABI/PWV検査	1,475件
下肢動脈エコー検査	19件
下肢静脈エコー検査	1,537件

(リハビリテーション部門)

心肺運動負荷試験(CPX)	9件
---------------	----

(放射線部門)

心臓CT検査	335件
大動脈CT検査	52件
下肢動脈CT検査	59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	1件
負荷心筋シンチグラフィ	109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	526件
カテーテルアブレーション	93件
経皮的冠動脈形成術・ステント留置術(PCI)	145件
内緊急症例	84件
FFR+iFR+dFR	31件
IABP	15件
下肢血管内治療	21件
恒久性ペースメーカー移植術	34件
植え込み型ループレコーダー	9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

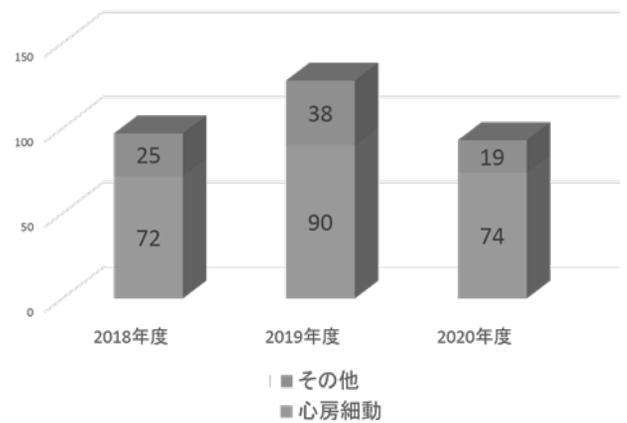
院患者のカンファレンスでは症例の共有・プレゼンテーションを行っており、更に週1回のカテーテルカンファレンスで虚血性心疾患・重症下肢虚血・不整脈のカテーテルアブレーションなどのカテーテル治療のストラテジーや適応について看護師・コメディカルを含むハートチームでディスカッションを行っている。また、初期研修医は毎日当院で施行されたすべての心電図を読影し、不整脈専門医による指導を受け症例のフィードバックを行い実臨床での心電図読影力を高めている。

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。また2020年度より日本不整脈心電学会より不整脈専門医研修施設に認定され心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ている。2020年度は新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い受診控えや近隣医療機関からの紹介数減少、また不要不急の手術延期要請などに応えるべくアブレーション実施数は93件に留まった。

また、虚血性心疾患に対する冠動脈インターベンションは2019年度のガイドライン改訂に伴い、厳格な心筋虚血の評価後に治療を検討するというコンセプトを堅持し、主に外来での核医学検査・冠動脈CTにて心筋虚血が明らかである場合にのみ実施しており、安定狭心症や無症候性心筋虚血に対する待機的PCIの実施件数は減少した。しかし、当院は旭区・緑区・瀬谷区の心臓救急の一翼を担っており、コロナ禍によりほぼすべての検査・手術が減少している中においても緊急PCIは2019年度と同数を実施した。今後待機的PCI件数は横ばいまたは緩やかに減少に転じると推察されるが、今後も虚血性心疾患のみならず、心不全・不整脈に於いても積極的な救急の受け入れを行い、また近隣医療機関・実地医家の諸先生方と連携し地域の循環器診療を維持する責務を全うする所存である。

アブレーション件数



スタッフ構成

部長	保崎 一郎	
	入戸野 美紗	
	唐渡 諒	
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る。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る。詳細は以下の通り。

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る。

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も多く受診されている。エピペンの処方や、スギの経口免疫療法(シダキュア)も行っている。

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いる。

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である。付き添い入院も受け入れているが、コロナ禍の現在は休止中である。

入院実績：年間 (2020年4月～2021年3月)

入院総人数 114 人(延べ人数) 以下内訳

気管支喘息	21人
急性上気道炎(咽頭炎、扁桃炎等含む)	19人
川崎病	13人
尿路感染症	7人
細菌性肺炎	2人
周期性嘔吐症	6人
糖原病 I a型	4人
蜂巣炎	3人
新生児発熱	1人
IgA血管炎	1人
熱性痙攣複雑型	1人
アナフィラキシー	1人
クループ症候群	1人
ネフローゼ症候群	1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る。

協力病院からも、初期研修医の受け入れを行っている。

今後の課題と展望

今後ともより一層、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る。どのような患者さまが受診しても、迅速に簡単に、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。当院の理念である、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。

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
副部長	高梨 秀一郎
医長	佐藤 良平
	筋師 健
	田中 茉里子
	前田 知世
	山田 沙季
	金 龍学
	岡本 成亮

診療活動・診療実績

2020年度は4月より山田医師が着任したが、林医師が非常勤となり週一回の勤務となったため、肝胆膵疾患の診療に制限を要した。しかし、症例があれば継続して手術は可能な状態を維持できている。また6月より金医師が退職し、岡本医師はフランスへの留学が継続となり7月からは9人体制となった。

昨年末から始まった新型コロナウイルス感染症によるコロナ禍の影響で、当院も昨年度末から学会の提言に沿って手術制限を行っていた影響や、元からの社会的な受診抑制などもあり、4月、5月の数字的な業績はかなり悪いものとなった。幸い院内の感染対策の整備が進み、全身麻酔症例は全例、胸部CTや遺伝子増幅検査での新型コロナ感染のチェックができるようになり、6月より通常診療が再開することができた。

外科診療の柱である手術は、月曜から金曜まで平日は定時手術が可能で、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ているが、前述の通り、コロナ禍の影響で年間手術件数はNCD(national clinical database)登録症例で512件(消化器一般外科)であった。内訳は別表の通り(NCDに則り、2020/1/1-2020/12/31で集計)であるが、2019年の594件から14%の減少となった。消化管悪性腫瘍はそれほど減少しておらず、鼠径ヘルニア、待機手術としての虫垂切除などの減少が目立った。林医師の退職(非常勤医として継続勤務)で肝胆膵疾患診療がやや規模縮小となったが、例年の、いわゆる高度技能手術の手術件数であれば、まだまだ余裕を持って対応可能な状況であり、さらなる増加が今後の課題である。外来診療は、消化管悪性疾患の化学療法を外科が担

っている部分もあり、手術件数の増加にあわせ、必然的に化学療法適応患者も増えている。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、当院は救急外来からの入院が多いが、今後は近隣からの一般外来への紹介率の上昇も課題である。

教育・研究

2018年からの新専門医制度下では、当院は外科専攻医研修の基幹病院ではなくなったため、当院の外科研修は当院で採用した初期研修医の必須・選択研修と外科専攻医研修の基幹病院(板橋中央総合病院、北里大学病院)から院外研修の派遣先としての機能となった。

初期研修中は可能な限り鼠径ヘルニア(前方到達法)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。外科専攻医は当院での研修中に1年間で150-200件(うち術者70-100件)の手術症例の経験が目標である。

学術活動に関しては、少数の人員が限定的に行なっているのが現状である。コロナ禍による学会延期、ウェブ開催というのにも影響していると思われるが、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

外科が不人気と言われるようになってから久しく、外科希望者が減少傾向にある中で、当院も若手の採用に苦慮している。手術が集中するときや救急対応で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、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。2024年に医師の働き方改革の実施が目前に迫っており、そうなる今の人員では現在の救急対応を含めた診療体制の維持は困難と思われる。これは当院だけで対処することは困難で、医療界全体の問題ではあるが、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、今年も努めていきたいと考えている。

2020年 年間手術件数

疾患名	件数	
食道切除術	0	
胃全摘術	5	
胃切除術	9	
胃空腸バイパス術	3	
腹腔鏡下胃全摘術	0	
腹腔鏡下胃切除術	2	胃手術 合計 20件
内視鏡腹腔鏡合同手術	1	
大網充填術	5	
イレウス解除術	26	
小腸部分切除術	4	
腹腔鏡下小腸部分切除術	4	
虫垂切除術	9	
腹腔鏡下虫垂切除術	76	
回盲部切除術	7	
右半結腸切除術	10	開腸結腸手術 合計 21件
横行結腸切除術	0	
左半結腸切除術	1	
S状結腸切除術	3	
高位前方切除術	2	
低位前方切除術	1	開腹直腸手術 合計 3件
腹会陰式直腸切断術	0	
腹腔鏡下回盲部切除術	11	
腹腔鏡下右半結腸切除術	4	腹腔鏡下結腸手術 合計 33件
腹腔鏡下横行結腸切除術	0	
腹腔鏡下左半結腸切除術	3	
腹腔鏡下S状結腸切除術	15	
腹腔鏡下高位前方切除術	8	
腹腔鏡下低位前方切除術	8	腹腔鏡下直腸手術 合計 20件
腹腔鏡下腹会陰式直腸切断術	4	
経肛門腫瘍切除	2	
TEM	0	
痔核手術	21	
ハルトマン氏手術	17	
人工肛門造設術	10	
人工肛門閉鎖術	10	
肝切除	6	
腹腔鏡下肝切除	0	
腹腔鏡下肝嚢胞開窓術	0	
膵頭十二指腸切除術	2	
膵尾部切除術	1	
胆嚢摘出術	4	
腹腔鏡下胆嚢摘出術	75	
ヘルニア根治術	29	
腹腔鏡下ヘルニア修復術	55	
腹腔鏡下腹壁癒痕ヘルニア修復術	5	
胸腔鏡下ブラ切除	11	
胸腔鏡下肺切除	8	
肺切除術	3	
その他	38	
計	512	

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っている。
 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
 に心がけている。
 また、当院は昭和大学病院呼吸器外科の関連施設である。

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、多くの方が術後一週間以内に退院されている。
 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	2020 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)	18例 (0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)	7例 (0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	0例
その他 (外傷)	1例 (1件)	0例	0例	0例	1例 (1件)	1例	0例	0例

※()件数の内、胸腔鏡の件数

スタッフ構成

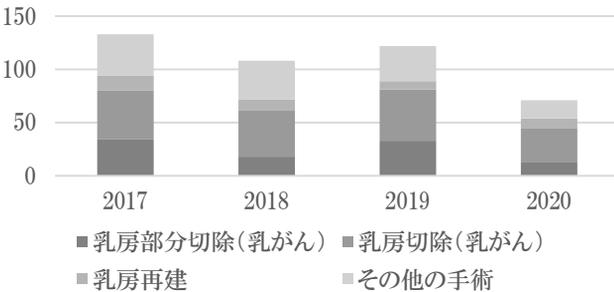
部長	小野田 敏尚 外科専門医・指導医、乳腺専門医・指導医
常勤	橋本 清利 外科専門医
非常勤	櫻井 修 外科専門医・指導医、乳腺専門医・指導医
非常勤	阿部 江利子 外科専門医・乳腺専門医

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。患者様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、認定看護師、看護師、技師、医療ソーシャルワーカー、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、何卒ご指導を頂きますと幸いです。今後ともよろしくお願いたします。

診療活動・診療実績

乳腺外科 年間手術実績

乳腺外科 年間手術症例数



教育・研究

2020年日本乳癌学会学術総会(愛知)

座長

1. 小野田敏尚:薬物療法 HER2陽性①

演者

1. 阿部江利子:内分泌療法で長期PRを維持している StageIIIB乳癌の1例

今後の課題と展望

2020年はCOVIDの影響で手術件数は減少しましたが、通年乳腺関連手術を年間100例以上行っています。また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、ご本人やご家族のご希望を十分にお聞かせいただき、可能であれば積

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
	大熊 公樹

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さまや手術症例患者さま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さま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ったが、2020年度はCOVID-19の流行に伴い5月、6月に患者数が減少したため前年度より90件程度減少し1,113件であった。人工関節は股関節、膝関節ともに50件/年、脊椎手術は100件/年と特に変わらなかった。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。緊急対応が必要な手術も可能な限り行う方針である。

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。また当院の臨床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、整備や固定の方法、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は相変わらず多い状況である。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、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に摂食機能評価を行い、初回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。

常勤医が前年6名から5名に減ったが、年間1,100件以上の手術を実施できた。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少ないと感じている。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。

スタッフ構成

部長	平田 佳史
	堀 まゆ子
非常勤	伊藤 芳憲

診療活動・診療実績

形成外科とは、身体に生じた組織の異常や変形、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前から足の先まで対象とする。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、デュプトラン拘縮等にも対応している。

・美容：重瞼手術、しみに対しての外用療法、光治療を自費診療にて行っている

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

2020年度は常勤2人体制になったことが昨年度と異なる点である。人員が確保されたため外来・病棟・手術の全てに対応する余裕はできたものの新型コロナウイルス一色に覆われた未曾有の1年であり、診療体制を拡張させていくという点では非常に困難な状況であった。今後しばらくはこのウイルスと共存していくことになると思われる。そこで地域の中核病院の形成外科として求められていること、またそれに臨機応変に対応していくことが重要であり目指す目標でもある。

下肢静脈瘤センター・血管外科

Shirasugi Noromi

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いている。特に下肢静脈瘤については、日本静脈学会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、全国トップレベルの医療を提供している。

さて、2020年1年間(1月～12月)の下肢静脈瘤手術件数は、106件だった。

① コロナ禍と下肢静脈瘤

開設後、年間160件前後の静脈瘤手術を施行してきたので、それと比較し、2020年の症例数は2/3だった。2020年4月の緊急事態宣言時、日本外科学会よりの「不要不急の手術は延期せよ」との提言をうけて、4-6月中旬までの間、静脈瘤手術を停止したことが影響した。さらに、その後の外来患者さまの人数も、診療控えから、完全には戻ってきていない(現在、普段の70%程度)。しかしながら、これは全国的な傾向である。都内静脈瘤専門施設の手術症例は半減した。現在もコロナ禍の影響は全国的な規模で継続しており、当センターも例外ではない。

その対策として、2020年12月より、手術患者さまには全員、手術当日朝に、ランプ法を用いたPCR検査をうけていただいている。陰性確認後、安心して手術をうけていただけるように注意を払っている。

② コロナ禍と下肢浮腫

その一方で、ご高齢者の外出控えから、下腿末梢型を含む深部静脈血栓症(DVT、無症候性を含む)と、廃用性浮腫の患者さまが増加した。当センターでは、生理検査室と協同してduplex ultrasoundによる精査を施行、正確な診断ののちに、圧迫療法(弾性ストッキング、弾性包帯のいずれが有効か)、抗凝固療法(無症候性であれば不要)など、症例ごとにきちんと評価し、テーラーメイドの治療を施行している。

研究実績(2020年1月～12月)

【診療ガイドライン】

1. 孟 真, 広川 雅之, 佐戸川弘之, 八杉 巧, 八巻 隆, 伊藤 孝明, 小野澤志郎, 小畑 貴司, 白杉 望, 諸國眞太郎, 菅野 範英, 杉山 悟, 保科 克行, 小川 智弘,

「下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術のガイドライン2019」不適切治療症例に関する追補. 静脈学 2020; 31: 39-43

2. 広川 雅之, 佐戸川弘之, 八杉 巧, 八巻 隆, 伊藤 孝明, 小野澤志郎, 小畑 貴司, 白杉 望, 諸國眞太郎, 菅野 範英, 杉山 悟, 保科 克行, 孟 真,

「下肢静脈瘤に対するシアノアクリレート系接着材による血管内治療のガイドライン」静脈学 2020; 31: 141-152

【国内多施設共同臨床研究参加】

「VenaSeal クロージャースystem使用成績調査(PMS)」
(国内12施設。2020年、エンrollment終了。)

【英文論文】

1. Shirasugi N, Horiguchi S, Tanaka T, Shirato H, Ono H, Kawasugi K. “Endovenous Thermal Ablation for a Varicose Vein Patient with Factor XII Deficiency: A Case Report.” Ann Vasc Dis. 2020; 13: 461-464

【単行書】

1. 診療支援システム「Current Decision Support」内
今日の疾患辞典 デジタル版
分担執筆: 疾患編
循環器: 静脈性疾患「下肢静脈瘤」
株式会社 プレジジョン 2020 東京

【学会発表】

1. 白杉 望:
「下肢静脈瘤血管内焼灼術後の弾性ストッキングによる圧迫療法は、本当に有用か?」

要望演題(平井賞ノミネート)

第40回日本静脈学会総会 2020年9月18日 秋田(on the Web)

今後の課題と展望

2020年、当センターは、ヴェナシールクロージャースystemという、下肢静脈瘤の新しい手術法についての、全国多施設共同臨床研究(国内12施設)に参加した。ヴェナシールクロージャースystemによる下肢静脈瘤血管内塞栓術(下肢静脈瘤グルー手術)は、症例選択に注意を要するが、患者さまにとっては、従来の血管内焼灼術よりも、さらに低侵襲の血管内治療である。したがって、今まで手術を躊躇したような高齢者にも、適応拡大という可能性が増えた。当センターの初期成績は、2021年9月に開催される第41回日本静脈学会総会において、セミナー講演者として発表させていただく予定である。これからも、自分の臨床経験を専門領域の全国学術集会において発表し、他の専門医による厳格な評価をうけたうえで、最先端の知見も含めてそれらを実臨床の場で患者さまにきちんとフィードバックし、おひとりおひとりの患者さまに最適の医療を受けていただけるよう、精進する所存である。

【国内講演：医療】

1. ELUM Webinar 第2回「新ETAガイドライン2019 ブラッシュアップセミナー」

「ETA後の圧迫療法」講師

2020年7月10日 on the Web (日本国内)

2. 第18回オンライン下肢静脈瘤血管内治療術研修会 講師

「静脈瘤血管内治療術の正しい成績、合併症(不適切医療、抑止へむけて)」 第40回日本静脈学会総会にて2020年9月17日 秋田(on the Web)

【国内講演：一般向け啓発活動】

1. 「『先生、足がむくむのは病気ですか?』気になる足のむくみと

下肢静脈瘤(じょうみやくりゅう)」 2020年2月20日 横浜

2. 横浜市・市民公開講座 令和2年度(若葉台地域ケアプラザ主催)「『先生、足がむくむのは病気ですか?』～心配な足のむくみを見分けるコツから、下肢静脈瘤(じょうみやくりゅう)最新治療まで～」 2020年7月2日 横浜

【その他：一般向け啓発活動】

1. 釧路新聞 健康メモ 2020年6月29日

「うっ滞性皮膚炎：むくみの慢性化に警戒、弾性ストッキングで予防」

2. 八重山毎日新聞 健康&メディカル 2020年6月9日

「慢性化したむくみで生じるうっ滞性皮膚炎：脚の血管のこぶに警戒を」

3. 十勝毎日新聞 健康欄 2020年6月8日

「脚の血管のこぶに注意 慢性化したむくみが『うっ滞性皮膚炎』に」

4. 釧路新聞 健康欄 2020年6月5日

「むくみの慢性化に警戒 ～弾性ストッキングで予防～」

5. 北國新聞夕刊 健康&医療 2020年5月14日

「うっ滞性皮膚炎：脚の血管こぶに警戒を」

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

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おり、脳に関する病気、外傷など幅広い治療のニーズに対応できるよう努めている。

【脳卒中】

1次脳卒中センターの認定を受けており、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）を目指している。

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る。

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）Coilを行っている。

頸動脈狭窄症

症例ごとに検討し、頸動脈内膜剥離術CEAと経皮的頸動脈ステント留置術CASを行っている。

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る。

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る。

水頭症

正常圧水頭症に対する治療を積極的に行っている。

てんかん

薬物治療を行っている。

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る。

疾病予防のため脳ドックを行っている。

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る。

脳外科専門医を目指す人の教育も行っており、研修医教育にも積極的に取り組んでいる。

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る。

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ある。

地域の脳卒中診療を中心的に担っている。

今後は包括的脳卒中センター認定に向け人材確保、育成が必要と考えている。

スタッフ構成

医長 西沢 春彦
非常勤 2名(毎週火曜日)

時間は1時間で毎回100名前後の参加者がある。

診療活動・診療実績

皮膚科領域全般の診療を行っている。症例数の多い疾患としてはアトピー性皮膚炎、蕁麻疹、尋常性乾癬、皮脂欠乏性湿疹、白癬・カンジダ症、帯状疱疹、蜂窩織炎、鶏眼・胼胝、陥入爪、尋常性疣贅、単純ヘルペス、炎症性粉瘤、脂漏性角化症(老人性疣贅)、熱傷、うつ滞性皮膚炎・皮膚潰瘍、褥瘡などが挙げられる。日光角化症のような前癌病変、有棘細胞癌や基底細胞癌などの悪性腫瘍も月に1~2例程度は経験する。特に、悪性黒色腫や悪性血管内皮細胞腫、皮膚原発の悪性リンパ腫など悪性度の高い疾患の見落としが無いように注意して診療にあたっている。また、疥癬もいまだに年に数例は診断しており感染拡大防止に努めている。

月曜日~金曜日の午前、午後および土曜日の午前外来診療を行っている。

連日常勤医(西沢)が診療を行っているが毎週火曜日のみ非常勤医師となっている。尚、水曜日の午後につい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いる。

重症患者さまについ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るが、中等症の患者さまについては帯状疱疹、蜂窩織炎などで当科入院も受け入れている。

外来手術は外来手術室において局麻下の小手術を行っている。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いる。尚、皮膚生検については随時行っている。生検の件数は概ね年間50例程度。

今後の課題と展望

当科は常勤医師が西沢1名であると、非常勤医師の応援が週1日のみであることから常に外来が1診体制となっている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、患者さまあるいはご紹介を頂く近隣の先生方にもご迷惑をおかけしてしまっている。

将来におい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ればと考えている。

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)を行っている。

西沢が当院褥瘡対策委員会の委員長を務めている関係で委員会主催の当院職員向け勉強会を年2回開催している。開催

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	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	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

経会陰的前立腺針生検	119例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	28例
経尿道的前立腺切除術	22例
経尿道的尿管ステント留置術	18例
包茎・陰嚢水腫・精巣腫瘍・尿道狭窄・膀胱結石・腎瘻造設など	9例

赴任した2017年4月から2020年3月までの2年間の実績

経会陰的前立腺針生検	363例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	83例
経尿道的前立腺切除術	66例
経尿道的尿管ステント留置術	58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・膀胱結石・腎瘻造設など	61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いる。

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ある。現在、外来通院で治療をしている前立腺癌の患者さまは約400名おり、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いる。

スタッフ構成

常勤 前畑 賢一郎
石谷 敬之
山下 有美

診療活動・診療実績

コロナ禍による影響を受けたが、昨年度を上回る外来・入院診療実績となり地域医療体制の維持に日々、努めている。また、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軸に婦人科低侵襲手術の提供をさらに拡充している。加えて不妊症に関する対応も徐々に行っている。そして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し丁寧な診療を継続している。

閉経期以後の世代に対しても充実した各種管理も行っている。

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いる。残念ながら現在もなお、当院での分娩対応は行っていないが、再開に向けて検討していく。

他に、出血や発熱、下腹痛および腹部腫瘍精査など産婦人科領域の精査治療依頼での御紹介も増加しており、その対応・治療にも最善を尽くしている。

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、依然として旭区は横浜市内でも特に出産世代が減少しており、高齢者の割合も増加しております。近隣の皆様のニーズや動向に注視し御要望に添える体制づくりを継続いたします。

現状、診療患者数は増加傾向であるため、外来の待ち時間をより短縮しつつ診療の質も落とさず、かつ円滑に行えるよう診療体制の改善を行った。今後もさらに充実させ満足度が高まるよう努めていく。

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、看護助手で診療を行っている。眼科検査では、光干渉断層計による黄斑部及び視神経の撮影、網脈絡膜血管の造影として、蛍光眼底造影検査を施行している。手術は、白内障手術、レーザー手術、外来手術、抗VEGF薬硝子体注射などを行っている。

教育・研究

当院は、日本眼科学会専門医制度研修施設に認定されており、日々高度医療を目指し、指導及び研修に励んでいる。

今後の課題と展望

眼科的に患者のQOLを高められるように今後も引き続き地域医療に貢献していきたい。

スタッフ構成

部長 河口 幸江
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
横浜市立大学派遣医師

入院件数 合計79例
顔面神経麻痺 23例
扁桃周囲膿瘍 16例
突発性難聴 13例
扁桃炎・咽喉頭炎(手術例含む) 8例
めまい 6例
その他 13例

診療活動・診療実績

今年度ははじめは新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、上気道の診察が多い耳鼻咽喉科の診療は一時制限をかける必要があり、外来および入院診療共に影響がでた。当院でのCOVID-19検査体制が整った後には、咽頭痛や嗅覚障害の訴えの方も事前に発熱外来でCOVID-19のスクリーニングを行ってから鼻やのどの診察をする体制とした。鼻咽頭および喉頭のファイバースコープ検査を行う場合には全例その都度PPE装備にて実施するよう変更した。

耳鼻咽喉科領域の手術は、エアロゾル発生を伴う手術が多いため、当院にてCOVID-19スクリーニング検査が行えるまでは手術延期したが、術前スクリーニング方法が確立してから扁桃摘出術や副鼻腔炎に対する内視鏡手術など順次再開している。

入院中の患者さま（主に内科などの他科）の嚥下機能評価として嚥下内視鏡検査も昨年度までは定期的に行っていたが、本検査もエアロゾル発生する検査のため中止となった。2021年4月から再開予定である。

昨年度から難聴ではじめて補聴器を装用する方のための補聴器リハビリを開始している。補聴器の装用が適切に行われているか調べるための補聴器適合検査は今年度134件行った。

診療体制は2020年度から常勤1人体制となり、緊急手術を要する患者さまは対応困難なため、他院へ転送することもあったが、近隣の医療機関から紹介となり入院適応のある場合には入院前にCOVID-19スクリーニング検査を実施し陰性の患者さまは速やかに入院加療を行っている。

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る。2名の研修医が研修を行った。2名とも2年目研修医であったので、めまいなどの急患の対応、入院中の患者さまの検査・治療計画などの立案などより実践的な研修を行った。3年目から耳鼻咽喉科を希望していた研修医においては喉頭ファイバースコープ検査など耳鼻咽喉科としてより専門的な検査も積極的に実施した。

今後の課題と展望

当院は救急患者を積極的に受け入れている。めまいなどで搬送され入院適応の患者さまなどは対応可能であるが、緊急手術を要する場合は常勤1名では対応困難なケースもある。耳鼻咽喉科常勤医師増員に向け募集し診療体制を整えていきたい。現時点では緊急手術を要する患者さまや頭頸部悪性腫瘍の診療は行っていない。今後あらたに可能になる診療が増える場合には近隣医療機関にも案内して、連携を図りたい。

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さまの診察、外来リハビリテーション。
- 3.義足外来で切断患者さまの診察、義肢調整、義肢作成。
- 4.装具外来で脳卒中片麻痺患者さま等に対する診察、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）

嚥下造影検査

土曜午前（月1回）：小児外来（水間）

コロナ禍の影響により外来患者数、ボトックス施注件数、嚥下造影検査数は減少した。

(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、脳外科専門医1人）。

また2018年より専従の栄養士が配属されリハビリテーション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。

2020年度は272人の患者を受け入れ、重症新規入院患者割合39.9%、自宅等退院患者割合93.2%、重症者の日常生活機能評価で4点以上改善割合46%、実績指数49.9平均リハビリテーション単位数7.8となった。全ての基準で入院基本料Iの基準を上回り、入院基本料Iを維持できた。

コロナ禍の影響を受け病棟稼働率は93.4%と昨年より4.2%落ち込んだ。

入院患者さまの平均リハビリテーション単位数、ADL実績指数は増えており、リハビリテーションの量・質は向上した。

教育・研究

松原研修医に2週間、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。医局会で延髄外側症候群による嚥下障害のリハビリテーションについての発表を行った。

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WEB参加した。

今後の課題と展望

コロナ禍の影響もあり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ってきた。また、高齢化社会で重複疾患のある患者さまや認知低下の患者さま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さま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、リハビリテーション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察、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%
2020年度	272人	161人	104人	7人	39.90%

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%
2020年度	264人	7.80単位	93.20%	22	67.8日	93.40%

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
2020年度	73人	51	66

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

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。

2020年度 検査数

	件数
単純X線	41,932件
消化管X線検査	1,184件
CT	24,229件
MRI	5,809件
RI	731件
IVR	17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。

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。

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
医長	和田 美紀
専攻医	山口 晃 竹村 麻理

今後の課題と展望

専門医の育成
多くの専攻医獲得。
既存の専門医・指導医の自己研鑽(学会活動・教育活動)。
COVID-19感染症が、感冒レベルの市中感染症への格下げ後も引き続き感染の蔓延防止等の安全な周術期管理(患者さまおよびスタッフの術中感染対策、術前外来等での検査体制の強化および維持)の遂行。
外科系診療科拡充に対応すべくスキルアップの励行。

診療活動・診療実績

総手術件数 2,631件
麻酔科管理全症例数2,037件
内、全身麻酔件数1,936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、担当医を常備している。

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 Tosuiron

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 (16期生 5名)	安部 峻 加藤 魁 後藤田 祐孝 松原 史朋 宮崎 知哉
初期研修医1年次生 (17期生 6名)	今中 大起 萩野 賢介 慶谷 友基 柴崎 優佑 長久保 貴也 松本 朋子

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

業務体制・状況

【看護体制】

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(実質ICU配置 2対1)COVID-19専用病床8床(4対1)

看護単位：17単位

看護方式：固定チームナーシング

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13名

看護部職員数：図参照

一年の経過

【看護部目標】（目標連携シート評価）

1. 安全に働き続けられる職場環境を整えます。（コロナ禍、安全な職場環境を整えられる管理職の育成）

目標連携シートを活用し、目標管理と目標面談の徹底により、安全な職場環境の整備に努めた。コロナ禍において、集合研修や院内行事等の開催が制限される中、育成研修を見直しOJTの強化を図った。メンタルヘルスケアの担当者を設け、サポート面談やいつでも相談できる窓口を設置。その効果もあり、新人離職率は3.6%（3名/85名）と例年通りの低い数値で抑えることが出来た。コロナの影響により病床稼働率が低値だったため、コロナ病床を新設しても、看護職員夜勤看護加算（12対1）通年継続ができ、夜間における看護業務負担軽減を図りながら患者を受け入れることができた。看護補助体制加算（25対1）も通年維持でき、看護師の負担軽減に繋がった。しかし感染病棟の環境整備やリネンの片づけ、物品管理など、物の不足も併せて職場環境を整えるのが難しい現状があった。

2. 専門性を発揮し安全に患者・家族の望む看護を提供します。

感染管理認定看護師を中心に感染症対策を第一優先にして、安全な看護の提供に努めた。面会制限の中、其々の部署にて、できる事を考え対応したが、家族の望む看護の提供は難しく限界を感じながらの1年であった。その中においても、がん患者さまに対しては、がん関連の認定看護師による指導・支援は多い月で139件を数え、専門性をいかんなく発揮し患者さま・ご家族の不安軽減の為に尽力してくれた。

入退院支援専従看護師を5名配置として、入院時から退院が困難な要因を有する患者への支援を強化した。

入退院支援加算1取得患者：363件/月

3. 健全経営のための病院経営に参画します。

新型コロナウイルス感染症拡大に対応する為、陽性患者専用病床および外来での発熱者専用スペースを早期に開設し、看護師を配置することができた。診療報酬改定に伴い新規に加算取得要件となった、せん妄ハイリスク患者ケア加算において、4月より入院患者全員に対して、せん妄リスク因子の確認を行いハイリスク患者さまに対するせん妄対策を月平均413件実施することができた。

今後の課題と展望

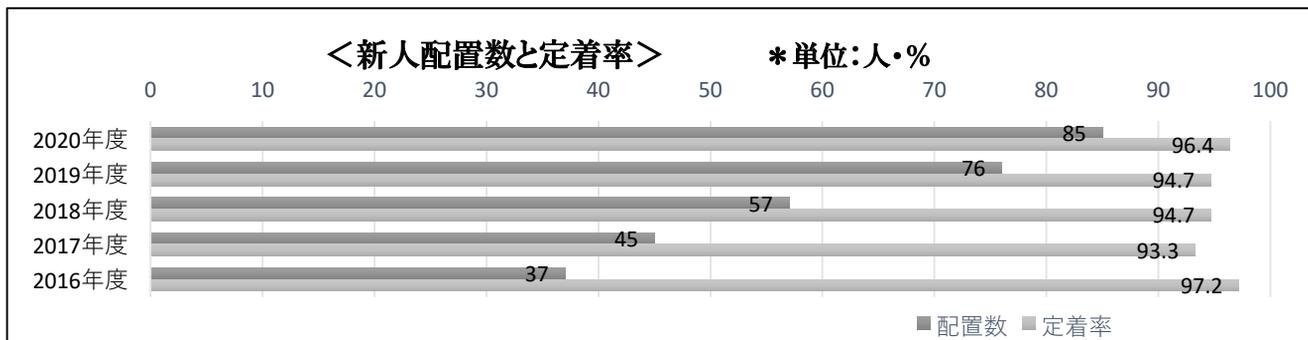
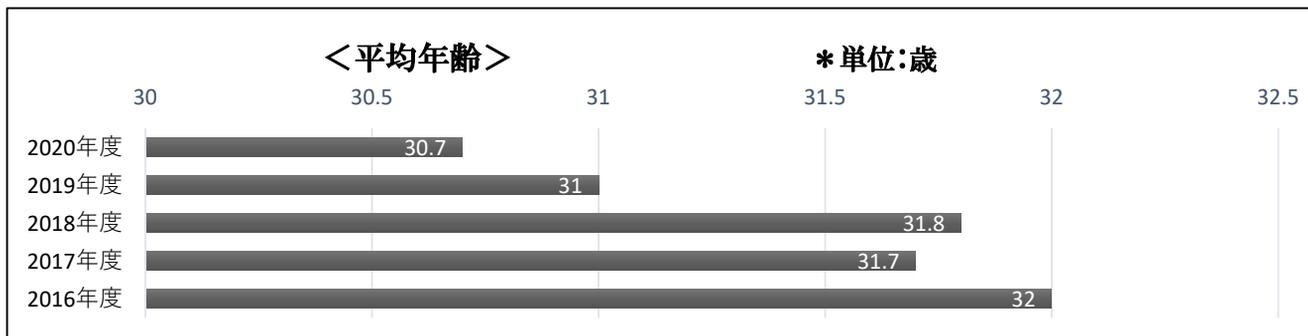
近々の課題は、新型コロナウイルス感染症対応による労働環境の変化や感染リスク等による離職者の増加を防ぐ事である。コロナ禍である事を除いても、看護師の働き方改革を進めて、働き続けられる職場づくりに注力していく。併せて、認定看護師が活躍できる体制を強化し、看護師としての専門性を発揮させる事で看護の質の向上させる。また、看護職の役割拡大の推進と人材育成を、特定行為研修を修了した看護師を活用し、当院だけでなく、地域で活躍できる体制づくりを目指していく。

<看護職総数> [2020年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
2020年度	443	19	7	68
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

■看護師 ■准看護師 ■救急救命士 ■補助者



各部署の特徴と強み2020年度病棟状況

A2 循環器内科 血管外科 耳鼻咽喉科	<p>循環器病棟では、心不全で入院された患者さまに対して退院指導を行っている。しかし、退院後内服の自己中断や食事制限不足、定期受診の中断などにより、再入院率が全国平均よりは低いが20%であった。そこで、入院中の指導や教育内容を見直し再入院の減少に取り組み、週1回の心不全CFの実施、アンケートの実施や家族の協力体制、患者さまの個性を絞り指導教育し、再入院率は0%となり成果を得られた。外来通院時の継続看護にも目を向け、引き続き取り組んでいく予定である。</p>
A3 療養	<p>療養病棟には、様々な疾患からくる意思伝達能力の低下や年齢による機能低下によりコミュニケーションを取ることが難しい患者さまが多く、中には気管切開を施行しカニューレを挿入している患者さまも入院している。そのため看護師特定行為研修修了者(長期呼吸療法に係るもの)を1名配置している。前年度の症例(気管カニューレ交換)件数は、療養病棟で60件以上施行することができた。今後は療養病棟での特定行為経験を活かし、他病棟にいる患者さまにも特定行為が施行できるよう病棟全体で協力していきたい。</p>
A4 整形外科 形成外科	<p>入院時から退院後の生活を見据えた個別性のある看護が提供できるように、多職種とカンファレンスができるリーダーを日々育成し、退院支援スクリーニングシート作成を検討する。また、新型コロナウイルス感染症の蔓延以前に比べると入退院は減少傾向であるが、短い在院日数や手術件数の多さなどで業務量は増えている。業務の効率化を図り、働きやすい職場環境を造っていきたい。</p>
A5 内科	<p>消化器内科病棟として病棟勤務のほかには内視鏡室での業務も実施している。今年度は若いスタッフにも消化器内科看護をより深く学び、スキルアップに繋げてほしいと考え、3年目以上のスタッフを対象に育成を開始した。検査前には具体的に患者さまへ説明することができ、不安の声に対してもただ励ますだけではなく、援助する内容を伝えることで患者さまの不安を少しでも軽減することに役立っているという実感が湧いているようである。自分が得た新たな知識が患者さまの力になっていると実感することで、仕事への意欲に繋がってほしいと考えている。</p>
A6 内科	<p>当病棟は、神経内科・神経難病を主とした混合内科病棟である。神経難病の長期入院から急性期の内科疾患まで幅広く看護の提供をしている。高齢や疾患の特性によりADL全介助の患者さまが多く、安全に安心した入院生活が送れるようご家族を含め支援を行っている。多職種での連携も行い、退院後の生活も見据えて、思いやりのある看護を目指して日々努めている。</p>
B3 回復期 リハビリテーション	<p>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り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標とした病棟である。今年度は感染症対策で制限のある中、夏祭りのイベントを実施した。患者さまのワクチン接種も積極的に行い、感染症の発症予防に努めながらリハビリを進めている。</p>

B4 外科 泌尿器科	コロナ禍にあっても患者さまに安心して手術を受けていただけるよう感染対策に努めている。また手術前後の検査や術後の治療に継続的に関わり、患者さまに寄り添った看護の提供ができるよう、内視鏡室や化学療法室にも病棟看護師が入り、専門的なスキル向上のための育成に取り組んでいる。医師や多職種と連携して、周手術期・化学療法・緩和ケアなどあらゆるステージの患者さまやご家族を全力でサポートできるように努めている。
B5 内科 呼吸器内科	2020年3月より、呼吸器・一般急性期内科患者と新型コロナウイルス感染症陽性患者の受け入れ病棟となり、受け入れに関連する病床や人材確保、各種加算取得のための体制づくりを実施した。一般病床は33床で稼働を行い、残りの病床はゾーニングし、新型コロナウイルス感染症陽性患者さまの受け入れ病床(8床)で対応した。また、8月からY-CERTの受け入れを開始し、Y-CERT:69名、医療機関:9名、院内発症による転棟受け:7名、入院患者(当院透析患者など):3名、計88名の陽性患者さまの受け入れ実績となった。患者・職員の感染0(うつさない・うつらない)(持ち込まない・持ち出さない)を目標に、個々が感染対策を実施し、クラスター発生0を達成した。
B6 乳腺外科 小児科	今年度当病棟では「感染対策の徹底」について取り組んだ。小児と成人の混合病棟のため、感染対策についてはスタッフ同気を付けてきたが、新型コロナウイルス感染症の流行に伴いさらに気を配ることが求められるため、全員で取り組む内容を決めた。特に「感染させない」「もらわない」をスローガンにし、ガウンテクニック・手洗いの正しい方法の完全な習得ができる3ヶ月毎にチェック用紙を使用し、スタッフ同士で正しい着脱方法・手技など、正しい知識・技術の習得に力を入れて日々の業務を遂行した。
C5 内科	当病棟は、急性期一般内科(主に腎臓病と糖尿病)病棟である。個室が多い病棟のため、発熱や肺炎などの感染が疑われる方の入院対応に追われ、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、一時的にベッド稼働が低下した時期もあった。その際は、感染対策や環境整備は勿論のこと、患者さまの清潔ケアに力を入れ、日頃なかなか行き届かないことを協力し合い実施した。今、何ができるのかを皆で考えながら実施することで充実感が得られ、対応力も身についた。
C6 脳神経外科	脳神経外科の患者さまは、発症前のADL・QOLに戻れず退院や転院調整に苦慮することがある。患者さまやご家族が少しでも理解・納得して次の療養環境に行けるよう、多職種と連携し退院調整に取り組んでいる。2020年度は、自宅退院12名中退院支援看護師依頼10件、家族指導3件、多職種カンファレンス7件。平均在院日数は16.7日で、前年度より-5.6日であった。また、計画的に育成を行い、年間約150件の脳アンギオや血管内治療の介助に入り、脳神経外科の看護師として知識と技術の習得に努めている。
ICU (HCU)	超急性期の看護師育成を行い、質の向上を日々目標としている。コロナ禍でご家族が患者さまと面会できない状況の為、看護師からご家族へ電話連絡を行い日常生活の状況を話すとともに、患者さまがご家族と会話できるよう介入しご家族の不安の軽減に努めている。また、スタッフ間で日々のカンファレンスを行い多職種と連携し、患者さまに寄り添ったより良い看護が提供できるよう心掛けている。主に循環器内科・脳神経外科・外科・整形外科・内科等重症患者さまの看護の提供を行っている。
手術室 中材	2020年度は、新型コロナウイルス感染症に伴い緊急事態宣言下で手術件数が減少した。また、海外からの輸入物資が入手困難になるなど頭を抱えた。しかし、皆で今できることをやろうと、麻酔科・手術室看護師が連携し、入院前麻酔科回診時にコロナ抗体検査を始めるなど入院前感染対策に努めた。さらに看護記録を変更し術前・術後訪問、看護計画実践記録など新たに取り組み、患者さまの個別性に応じた看護提供を実践している。
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看護、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る。糖尿病性腎症の患者さまへのフットケア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る。2021年度は下肢抹消動脈疾患指導管理加算100%を目標にフットケアに取り組む予定である。
在宅	新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、当院でもコロナ陽性患者さまの受け入れがあり、病院からの訪問サービスを受ける患者さまの不安が無いよう、訪問時の感染対策マニュアルを作成・随時更新をしつつ、感染対策指導も行いながら業務を行ってきた。また、コロナ禍でも情報提供を素早く行い、電話再診等の利用など、訪問患者宅ともサービス提供の方法を合意しながら訪問業務を行ってきた。現在まで業務を停止しなければいけない事態は起こっていない。どのような事態になってもサービスの低下を招かないように継続した。
外来	地域から選ばれる病院の顔として外来看護師の役割を理解し行動している。今年度の抱負に掲げている「相手(患者・家族・スタッフ同士)をおもいやる優しさ」を大切にしている。また、看護の視点に目を向け質に差異が無いよう、自分の看護に対して責任を持てるように自己の目標を明確にして取り組んでいる。また、救急救命士はモバイルCCU・転送・お迎えサービスや災害訓練では中心となり、的確な傷病者の観察処置を行い、チーム医療の一員として活躍している。

認定看護師・特定行為看護師・資格取得者

【認定看護師】

認定看護管理者1名

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 がん化学療法認定看護師1名

認知症ケア認定看護師1名(R3年度研修修了予定者)

【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

創傷管理関連(血流のない壊死組織の除去・陰圧閉鎖療法)

R3年度修了予定者 1名

【その他主な資格取得者・研修修了者】

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

内視鏡技師免許取得者 4名

呼吸療法士 4名

救命救急士 8名他

2) 院外研修:IMSグループでは、所属施設がすべて参加する本部研修と横浜地域周辺の関連施設合同で卒後1～3年目看護師を対象に合同でブロック研修が開催されているが、COVID-19の影響を受けブロック研修は年間を通して開催が中止となり、本部研修も中止もしくは縮小開催となり、大きな影響を受けた。一部入職時に開催される新人対象の研修については、院内での開催に切り替えての実施を行ったが、教育研修の機会を十分に確保できない1年となった。次年度ブロック研修に関しては履修ができるような体制を構築していくはこびとなった。

＜IMSキャリアラダーによるキャリア発達支援＞

ラダー構成比率は前年度と比較し、大きな変化がみられていない状況であった。今後の課題としてはラダー後半の修了者を育成していくことで段階的な人材育成を行い、看護の質の向上に繋げていくことが求められる。

＜ラダー認定者構成人数＞

	新人	未認定	I	II	III	IV
2019年度 (人数)	70	71	86	75	14	16
(全体割合%)	21.1	21.4	25.9	22.6	4.2	4.8
2020年度 (人数)	85	82	104	78	19	15
(全体割合%)	22.2	21.4	27.2	20.4	5	3.9

* 非常勤勤務者・休職者を除く

看護部委員会

看護部では、医療安全・感染などの病院全体の委員会とはもとより、看護部独自の委員会活動を活発に行っています。

コロナ禍で現場ラウンドの制限が出た月もありましたが、教育・業務・業務改善・記録・看護必要度・入退院支援など、現場では其々の委員会のリンクナースが活躍しています。

【教育委員会】

1) 院内研修:2020年度はCOVID-19感染拡大により、研修開催方法を随時変更修正しながらの研修実施となった。教育研修における感染対策ガイドラインを作成した上で、1回の定員を削減し分散開催を実施。座席間隔の調整および指定座席とした。その他もガイドラインに沿って、研修前体調確認・座席はすべて指定、換気および研修前後の清掃などに留意し、変更案件は多かったものの概ね予定通りの研修開催が実施され、かつ研修に伴うクラスター発生を回避することができた。

No.	分類	研修名	日程	参加	参加率(%)
1	新人・中途	入職オリエンテーション	4月	84	99%
2	新人	清潔・衣生活援助技術・環境整備・感染予防技術	4月	41	98%
3	新人	清潔・衣生活援助技術・環境整備・感染予防技術	4月	44	102%
4	新人・中途	看護部オリエンテーションⅠ	4月	85	100%
5	新人	ジョブ・ローテーション第Ⅰクール①	4月	42	98%
6	新人	ジョブ・ローテーション第Ⅰクール②	4月	85	100%
7	新人	ジョブ・ローテーション第Ⅱクール①	4月	41	98%
8	新人	ジョブ・ローテーション第Ⅱクール②	4月	84	99%
9	新人	ジョブ・ローテーション第Ⅲクール①	4月	84	99%
10	新人	ジョブ・ローテーション第Ⅲクール②	4月	84	99%
11	新人	看護部オリエンテーションⅡ	4月	中止	
12	新人	症状・生体機能管理技術(採血/静脈内留置)	4月	29	100%
13	新人	症状・生体機能管理技術(採血/静脈内留置)	4月	28	100%
14	新人	症状・生体機能管理技術(採血/静脈内留置)	4月	28	100%
15	その他	ブロックセレクトR1ケーススタディ発表会(振替)	4月	56	95%
16	その他	看護研究 概論研修	5月	10	83%
17	新人	病院周囲の地域を理解する	5月	中止	
18	ラダー	ラダーⅠ-② 専門職として	6月	延期	
19	ラダー	ラダーⅡ コミュニケーション	6月	延期	
20	職種別	看護補助者 役割とコミュニケーション	6月	15	83%
21	新人	IMS接遇講習会レベルⅠ	6月	41	100%
22	新人	IMS接遇講習会レベルⅠ	6月	12	100%
23	新人	IMS接遇講習会レベルⅠ	6月	20	100%
24	新人	IMS接遇講習会レベルⅠ	6月	11	92%
25	新人	救急看護	6月	41	95%
26	新人	救急看護	6月	43	102%
27	その他	4月中途入職者研修	6月	4	100%
28	その他	看護研究 研究計画書発表	6月	9	69%
29	新人	社会人基礎力	7月	OJT振替	
30	ラダー	ラダーⅠ-② 専門職として	7月	65	96%
31	ラダー	ラダーⅡ 問題解決	7月	延期	
32	その他	中途入職者研修	7月	14	100%
33	その他	実地指導者研修	7月	延期	
34	その他	教育担当者研修	7月	延期	
35	新人	安全確保の技術(医療機器)	7月	27	100%
36	新人	安全確保の技術(医療機器)	7月	29	100%
37	新人	安全確保の技術(医療機器)	7月	27	100%
38	ラダー	ラダーⅡ コミュニケーション(振替)	7月	52	100%
39	その他	実地指導者研修(振替)	8月	43	98%
40	その他	実地指導者研修(振替)	8月	10	100%
41	ラダー	ラダーⅠ 前期 固定ホームナーシングⅠ	9月	67	96%
42	ラダー	ラダーⅢ 組織研修	9月	6	100%
43	ラダー	ラダーⅢ 管理コース①	9月	1	100%
44	その他	看護研究 R1年度看護研究発表会	9月	33	83%
45	職種別	看護補助者 日常生活援助(移乗・移送)	9月	21	100%
46	ラダー	ラダーⅠ 後期コミュニケーション	10月	65	98%
47	その他	中途入職者研修	10月	7	100%
48	職種別	看護補助者 概論研修	10月	16	89%
49	職種別	看護補助者 概論研修	10月	14	100%
50	ラダー	ラダーⅠ 前期コミュニケーション	11月	31	97%
51	ラダー	ラダーⅢ 管理コース	11月	1	100%
52	その他	実地指導者研修②	11月	45	98%
53	その他	教育担当者研修②	11月	9	100%
54	職種別	看護補助者 概論研修	11月	20	87%
55	職種別	看護補助者 概論研修	11月	18	95%
56	ラダー	ラダーⅢ 後期問題解決	12月	6	100%
57	ラダー	ラダーⅡ 問題解決	12月	中止	
58	ラダー	ラダーⅡ 問題解決①(振替)	12月	38	90%
59	職種別	看護補助者研修 おむつ交換	12月	14	100%
60	職種別	中途入職者研修	1月	3	75%
61	ラダー	ラダーⅢ 後期問題解決	1月	5	83%
62	ラダー	ラダーⅠ 後期固定チームナーシングⅡ 日々リーダー	1月	57	89%
63	ラダー	ラダーⅡ 問題解決②(追加)	1月	35	92%
64	ラダー	ラダーⅠ 倫理・看護観を深める	2月	73	97%
65	ラダー	ラダーⅡ 固定チームナーシングⅢ チームリーダー	2月	27	96%
66	その他	実地指導者研修③	2月	43	91%
67	その他	実地指導者研修④	2月	8	100%
68	その他	IMS接遇講習会レベルⅡ	2月	16	94%
69	その他	IMS接遇講習会レベルⅡ	2月	17	100%
70	その他	IMS接遇講習会レベルⅡ	2月	15	94%
71	その他	IMS接遇講習会レベルⅡ	2月	18	100%
72	ラダー	ラダーⅢ 管理者コース	3月	1	100%
73	その他	次年度教育担当者・実地指導者研修	3月	51	100%

<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	中止	
2	入職前研修Ⅱ	3月	院内に振替	
3	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	中止	
4	管理者研修4 目標管理BSC(基礎編)	4月	延期	
5	接遇講習会レベルⅠ(新入職者)	4・5月	院内に振替	
6	2年目フォローアップ研修	7・8月	63	94.0%
7	3年目フォローアップ研修	7月	43	87.8%
8	R2年度固定チームナーシング導入研修(全11回)	9月～R3.9月	1	100.0%
9	1年目フォローアップ研修	9・10月	81	97.6%
10	管理者研修4 目標管理BSC(基礎編)	9月	1	100.0%
11	管理者研修1 看護主任研修	10月	3	100.0%
12	認定看護師講座 医師を動かさず看護師が行うドクターコールのポイント	11月	2	100.0%
13	教育担当者フォローアップ研修	11月	3	100.0%
14	看取りのケア講習会(ELNEC-Jコアカリキュラム)	11月	3	100.0%
15	実地指導者育成研修(ZOOM)	11～12月	66	98.5%

<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		院内研修に振替	
2	入職時研修 清潔援助技術		院内研修に振替	
3	入職時研修 活動・休息援助技術		院内研修に振替	
4	入職時研修 呼吸・循環を整える技術		院内研修に振替	
5	セレクト 褥瘡スキンケア	5月	中止	
6	セレクト キャリア支援(3年目)	5月	中止	
7	セレクト フィジカルアセスメントⅠ	6月	中止	
8	セレクト KYT(危険予知トレーニング)	6月	中止	
9	セレクト 多重課題Ⅰ	6月	中止	
10	セレクト 実地指導者(2～3年目)	6月	中止	
11	公開 救急看護	6月	院内研修として実施	
12	セレクト 看護記録	7月	中止	
13	公開 摂食・嚥下障害のある患者のケア	7月	中止	
14	セレクト 心電図について	7月	中止	
15	公開 ストレスケア(マネジメント)	7月	中止	
16	セレクト 人工呼吸器看護(2年目)	8月	中止	
17	公開 周術期の看護	9月	中止	
18	セレクト 認知症看護	9月	中止	
19	セレクト フィジカルアセスメントⅡ	10月	中止	
20	公開 こころのケア	10月	中止	
21	公開 精神科看護(せん妄)	10月	中止	
22	セレクト 家族看護(2年目)	11月	中止	
23	セレクト 退院支援(2年目)	11月	中止	
24	公開 慢性腎不全	11月	中止	
25	セレクト 高齢者支援	12月	中止	
26	公開 回復期リハビリテーション看護	12月	中止	
27	セレクト 多重課題Ⅱ	12月	中止	
28	公開 認知症看護～事例検討を基に～	12月	中止	
29	セレクト フィジカルアセスメントⅢ(2年目)	12月	中止	
30	セレクト 血液ガスデータの見方	1月	中止	
31	公開 脳外科疾患及び看護の理解	1月	中止	
32	セレクト 緩和ケア(2年目)	1月	中止	
33	セレクト ケーススタディ発表会(自施設開催)	R3年度へ	各施設で開催	

<実習受入実績>

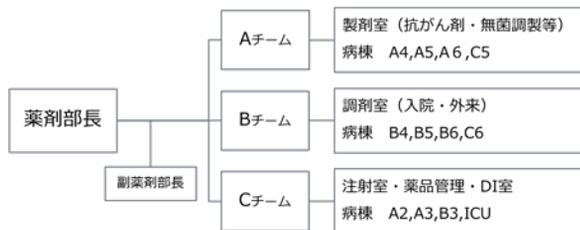
研修名	領域	受入人数
イムス横浜国際看護専門学校	基礎看護学実習、成人看護学実習、小児看護学実習、統合実習	150
横浜実践看護専門学校	基礎看護学実習、成人看護学実習、小児看護学実習	28
横浜中央看護専門学校	小児看護学実習、在宅看護論実習	中止
首都医校	小児看護学実習	25
横浜創英大学	小児看護学実習、高齢者看護学実習	11

業務体制・状況

2020年度は、薬剤師 常勤26名、非常勤2.3名、薬剤アシスタント6.1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継続して推進した。また、2020年4月より部門運営体制を刷新し、課制度より中央業務と病棟業務を組み合わせたチーム編成へ変更した。



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として、2020年7月 電子カルテリプレイス及び部門システム更新、2020年8月 外来処方における自己注射用針及び血糖測定用資材等の運用変更、2020年10月 ひとひ練りLiteを導入、2020年12月 病棟日誌の電子化、2021年3月 薬包紙薬袋印字内容変更、2021年3月 インスリン自己注射針運用変更した。

病棟薬剤業務関連では、新型コロナウイルス感染症感染拡大に伴い、期首より入院患者数の大幅な減少のため大幅な実績減となった。また期内の薬剤師数減少に伴う影響が想定されたが、業務刷新と共に患者数の低下に伴い、概ねの業務は維持することができた。

各チームの中央業務関連実績は右記の通りであった。化学療法関連では、新たに連携充実加算への取り組みを早期に開始し、地域基幹病院及び薬剤師会との連携研修会を行うなど薬薬連携における体制を整備し実施した。調剤関連では、救急及び入院患者減少に伴う減少が顕著だったが、業務効率や医療安全を考慮した調剤運用を変更することができた。薬品管理では廃棄金額低減を目標としていたが、十分な成果に届かず、次年度へ持ち越しとなったが、採用医薬品整理については、採用・中止を行い1,200品目を下回った。

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
延入院患者数	158,828人	162,427人	150,826人	7.1%減
ベッド稼働率	92.1%	93.4%	80.3%	14.0%減
薬剤管理指導料算定件数	12,909件	11,033件	9,675件	12.3%減
麻薬管理指導加算件数	117件	142件	68件	52.1%減
退院時薬剤情報指導管理料	7,246件	7,108件	5,578件	21.5%減
病棟薬剤業務実施加算点数	1,708,283点	1,740,311点	1,882,991点	8.2%増
延薬剤師数	412.6人	423.8人	321.3人	24.2%減
延アシスタント数	50人	60人	74人	23.3%増

【Aチーム】

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
無菌製剤処理料Ⅰ	879件	760件	695件	8.6%減
無菌製剤処理料Ⅱ	379件	368件	325件	11.7%減
管患者指導管理料ハ	286件	140件	126件	10.0%減
連携充実加算	-	-	477件	N.D.
化学療法連携シート件数	-	-	11件	N.D.

※ 連携充実加算等は2020年度新設項目

【Bチーム】

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
入院処方箋枚数	86,864枚	82,024枚	70,001枚	14.7%減
外来院内処方箋枚数	18,617枚	17,489枚	10,631枚	39.2%減

【Cチーム】

	2018年度	2019年度	2020年度	前年比
入院注射処方箋枚数	81,247枚	84,003枚	79,614枚	5.2%減
医薬品購入金額	704,644千円	756,913千円	672,650千円	11.1%減
医薬品廃棄金額	1,256千円	604千円	608千円	0.7%増
採用品目数(年度末)	1,292品目	1,239品目	1,198品目	3.3%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13名

第Ⅱ期 4名(東京薬科大学1名、帝京大学2名、昭和薬科大学1名)

第Ⅲ期 5名(東京薬科大学2名、帝京大学2名、横浜薬科大学1名)

第Ⅳ期 4名(帝京大学1名、昭和薬科大学1名、横浜薬科大学2名)

インターン 7大学 21名

昭和薬科大学6名、昭和大学5名、星薬科大学3名、帝京大学2名、東京薬科大学2名、武蔵野大学2名、横浜薬科大学1名

病院見学 18大学 61名

帝京大学9名、北里大学8名、東京薬科大学7名、昭和大学6名、星薬科大学5名、横浜薬科大学5名、帝京平成大学5名、昭和薬科大学3名、城西国際大学2名、東邦大学2名、慶應義塾大学1名、国際医療福祉大学1名、静岡県立大学1名、城西大学1名、福山大学1名、明治薬科大学1名、日本薬科大学1名

【委員会事務局業務】

薬事委員会 事務局 2020年度開催回数:6回

新規採用 25品目、採用中止 38品目、
採用医薬品数 1,198品目 (2021年3月時点)
後発品切替 9品目、使用量割合 92.6%、
カットオフ値 58.1% (2021年3月時点)

化学療法運営委員会 事務局 2020年度開催回数: 定例11回 (臨時1回)

- ・レジメンのホームページ掲載 (2020.4-6月)
- ・がん化学療法に関する情報提供書(保険薬局・医療機関向け)の運用(開始:4月、改訂:9月)
- ・がん化学療法連携シート(トレーシングレポート)開始(2020.9)
- ・外来化学療法患者さまへ(問診票)の運用開始(2020.9~)
- ・ICI検査のセット登録作成(2020.11)
- ・アレルギー対応マニュアルの作成(2021.3)
- ・新規レジメン登録 3件(DTX+S1、ddEC、DTX+t-mab+ハージェタ)
- ・レジメン変更 9件(ICIの倍量投与可能スケジュール、サイラムザ投与時間変更)
- ・トレーシングレポート 12件(2020.10~2021.3)

医薬品適応外使用審査委員会 事務局 2020年度開催回数:1回 (迅速審査)

審査内容 「非がん性呼吸器疾患の呼吸困難に対するモルヒネ製剤の適応外使用」 承認

教育・研究

【外部への教育等】

地域向け あさひ薬業連携研修会 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5回、症例検討会 年3回、薬剤部勉強会 年2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】

- ・日本病院薬剤師会関東ブロック第50回学術大会 1報
- ・第14回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 2020 3報
- ・第68回日本化学療法学会総会 1報

【主な論文・執筆等】

- ・透析患者の薬 ちゃちゃつとガイド: ナースが服薬指導に使える418製剤の要点ぎゅつ!
折本 小夜子
- ・透析ケア2020年夏季増刊:173-189 2020
折本 小夜子
- ・あなたのくすりと健康 第96号 「節薬してみませんか」
澤木 奈実子

今後の課題と展望

対物から対人業務へのタスクシフト及び医師とのタスクシフトを踏み出したことで、臨床薬剤師業務の拡大が進んできた。今後は、従前の体制を拡充するとともに、病棟全般へのボトムアップ、救急・集中領域での業務拡大、回復期病棟における業務展開などに取り組んでいくとともに、薬剤師・管理者の育成、新人の獲得など人員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。

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

【資格認定修業者】

BLSプロバイダー	14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】

2020年度実績及び前年度比 ※月平均は小数点以下を四捨五入

外来・入院別検査件数	2020年度 (件)	2019年度 (件)	前年比 (2020/2019)
外来	56,864	64,344	88%
入院	22,329	23,221	96%
合計	79,193	87,565	90%

検査別件数	2020年度 (件)	2019年度 (件)	前年比 (2020/2019)
CT検査	24,229	20,217	120%
MRI検査	5,809	6,735	86%
RI検査	731	928	79%
X-TV検査	1,679	2,108	80%
血管撮影	762	891	86%
一般撮影	41,932	52,271	80%
乳房撮影	2,076	2,437	85%
骨密度測定	1,202	1,132	106%
手術室透視	773	846	91%
総合計	79,193	87,565	90%

画像コピー・取込み	2020年度 (件)	2019年度 (件)	前年比 (2020/2019)
紹介用画像コピー	3,676	3,655	101%
紹介用画像取込み	1,729	2,124	81%
学術用画像コピー	19	117	16%
合計	5,424	5,896	92%

他院からの紹介	2020年度 (件)	2019年度 (件)	前年比 (2020/2019)
CT検査	234	307	76%
MRI検査	170	218	78%
RI検査	124	142	87%
乳房撮影	8	15	53%
合計	536	682	79%

技師数及び時間外	2020年度	2019年度	前年比 (2020/2019)
技師年間述べ人数 (人)	344	330	104%
一人当たり担当件数 (件/月)	230	265	87%
総時間外 (時間/年)	1,750	2,049	85%
一人当たり時間外 (時間/月)	5	6	82%

日曜ドック	2020年度 (件)	2019年度 (件)	前年比 (2020/2019)
脳ドック	12	18	67%
肺ドック	4	9	44%
マンモドック	29	55	53%
合計	45	82	55%

- IMS放射線部職位別研究会 全7回(参加者数)
 新人研修会2回(2名)
 2年目研修会2回(2名)
 3年目研修会1回(2名)
 副・主任研修会1回(3名)
 人材育成研修1回(2名)

教育・研究

- パン横カンファレンス 5回

※11月19日、3月10日は当院発表無し

7月16日 開催場所:WEB

「消化管造影」本江 秀一

「鼠経ヘルニア」渡邊 えりか

9月9日 開催場所:WEB

「COVID-19 CT画像を中心に」奥村 優美

2月24日 開催場所:WEB

「造影FIESTAが画像診断上有効であった症例」

三浦 拓也

- リスクマネジメントを考える会 12回

4月8日 病院内における情報漏洩の危険について

5月13日 点滴抜針事故の分析 なぜなぜ分析

6月19日 点滴抜針事故の分析 予防策を考える

7月8日 患者情報の共有方法について

8月12日 患者対応・接遇について

9月3日 スタッフ間のコミュニケーション

10月14日 点滴抜去事故防止策の見直し

11月11日 患者急変時の対応について

12月9日 インスリンポンプについて

1月13日 災害時の対応について

2月10日 グルコース測定器インスリンポンプ等の確認について

3月2日 部署目標に対する評価目標 (点滴抜去事故ゼロ)

- IMS放射線部研究会 8回

CT研究会 1回

MRI研究会 1回

Angio研究会 2回

X線研究会 2回

アイリス会 2回

- IMS放射線部研究発表会 1回

12月5日 「DSA装置での頸動脈stent内評価に対する5秒
 回転撮影の検討」福原 栄成

今後の課題と展望

2020年度は新型コロナの影響により、CT検査と骨密度測定検査を除いて検査件数が大幅減となったほか、教育関係もグループ内にて定期で行われている研修や勉強会の多くが中止となった。

通常の状態に戻るには時間がかかるとみられ、その間は感染予防対策を強化した上で、新型コロナワクチンの効果を期待しつつ、粛々と業務をこなしていく必要がある。

また、各モダリティの多くは旧態化しており代替えが急務であるが、病院建替えのタイミングも考慮する必要があり、今後の予定を見ながら購入計画を検討しなければならない。

現在は当院放射線科スタッフの技術向上に重点を置き、多様な要求に対応できるように準備している段階であるが、今後は院内での信頼性の更なる向上と、グループ基幹病院としてIMS放射線部を牽引していく姿勢を明確に打ち出していく。

業務体制・状況

・総スタッフ数(臨床検査技師)

正職員:34名 パート:3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 全自動尿中有形成分分析装置1台 遺伝子解析装置2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2020年度年間検査件数

心電図検査	18,150件/年
ホルター心電図検査	244件/年
心エコー検査	4,035件/年
腹部エコー検査	5,723件/年
体表エコー検査(血管含む)	5,065件/年
脳波検査	229件/年
聴力検査	1,625件/年
呼吸機能検査	2,241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2020年度年間検査件数

*「消化器内科」の項参照

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。

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3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

今後の課題と展望

課題の1つとして、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効率的に進められていない状況が挙げられる。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と、院内での検査技師の活躍の場を広げていきたい。

業務体制・状況

①職員内訳と業務体制

・管理栄養士 16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>

2020年度 383,492食

<食種内訳>

一般食

特別食

食種	食数	比率	食種	食数	比率
常食	66,191	25.1%	塩分制限食	33,681	28.0%
軟菜食	52,167	19.8%	エネルギー制限食	45,319	37.7%
中学生	443	0.2%	脂質制限食	8836	7.3%
小学生	523	0.2%	たんぱく質制限食	13,731	11.4%
幼児	843	0.3%	易消化食	18,055	15.0%
離乳食	192	0.1%	貧血食	173	0.1%
調乳	181	0.1%	痛風食	0	0.0%
きざみ食	41,189	15.6%	頻回食	443	0.4%
ソフト食	19,836	7.5%			
ミキサー食	17,952	6.8%	2020年度120,238食		
訓練食	4,261	1.6%			
嚥下評価食	357	0.1%			
個別食	3,165	1.2%			
整形開始食	1,653	0.6%			
濃厚流動食	53,856	20.5%			
緩和ケア食	252	0.1%			
CF食	193	0.1%			

2020年度263,254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 木~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)
- ・緩和ケア食(緩和ケアチーム介入または“がん”による食欲不振などにより通常の病院食では対応することが難しい患者さまを対象に、患者さまが食べたい物をメニューから自由に選べる食事)
- ・嗜好調査実施(4回/年)

<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、及び在宅訪問栄養食事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

個人栄養食事指導(入院)	4,434
個人栄養食事指導(外来)	2,592
在宅訪問栄養食事指導	88
循環器病棟集団教室	36
糖尿病教育入院集団教室	24
糖尿病セルフケア教室	0

○個人栄養指導(入院・外来)疾患別内訳

	件数	比率
糖尿病	2,274	32.4%
慢性腎臓病(保存期)	580	8.3%
腹膜透析	23	0.3%
血液透析	202	2.9%
肝臓病	57	0.8%
脂質異常症	539	7.7%
高血症	918	13.1%
心疾患	427	6.1%
膵臓病	32	0.5%
胃・十二指腸潰瘍	35	0.5%
貧血	4	0.1%
肥満	93	1.3%
痛風・高尿酸血症	4	0.1%
術前	26	0.4%
がん	510	7.3%
嚥下調整食	504	7.2%
低栄養	704	10.0%
その他	93	1.3%

・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)
一昨年実施しているが、新型コロナウイルス感染症を考慮し2020年度は中止
- 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、2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
- 人間ドッグ健診情報管理指導士 1名
- 腎臓病療養指導士 1名
- NST研修終了者 6名

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、病態栄養の知識を深めるため症例報告会15回/年実施。]
その他、関係学会に参加している。

<関係学術集会参加>

※新型コロナウイルス感染症のため

日本在宅栄養管理学会 1名

日本褥瘡学会 1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 1名

腎臓病療養士資格研修 1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。

<発表>

地域に寄り添った公開講座づくりをめざして

—アンケートから見た地域の特徴—

臨床栄養 第137巻 第6号 2020年11月発行(雑誌投稿)

菊野由貴恵・佐々木美穂・石毛瞳・石川香織・大城愛美・泉澤里砂子

今後の課題と展望

当院では、安全な栄養管理(食物によるアレルギー、窒息のアクシデントなど)に対して課題がある。その為、今年度も厨房スタッフと共同して禁止食対応の見直しを行ってきた。来年度は院内全体の食物アレルギーに対する認識向上の為、勉強会を行い、多職種共同で安全な栄養管理に努めていく。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行い、食事環境や摂取状況の診療録への記載などを情報共有の手段を明確にしていく。

管理栄養士が16名であるが、経験の浅い管理栄養士も多い為標準的な研修を行えるように研修プログラムを当院独自に作成し教育体制を整えている。

地域貢献としては当院が認定栄養ケア・ステーションを設置していることを病院周辺施設やケアマネージャー等に情報発信し、地域の介護予防や栄養改善に寄与できる様努める。また在宅での栄養管理を支援できる管理栄養士の育成も進め、地域で需要の増えている在宅訪問栄養食事指導にも対応していきたい。

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。

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(2021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、呼吸治療専門臨床工学技士、不整脈治療専門臨床工学技士、心・血管専門臨床工学技士、認定医療機器管理臨床工学技士、認定集中治療関連臨床工学技士 各1名

今後の課題と展望

現状の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

Fukudome Daisuke

技士長 福留 大輔

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
日本糖尿病療養指導士 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 3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
AMP S評定者 1名
両立支援コーディネーター 1名
公認心理師 1名

業務体制・状況

リハビリテーションセンターは、2021年3月31日時点で理学療法士60名、作業療法士 36名、言語聴覚士18名、マッサージ師1名、助手5名、総勢120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。

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2.1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7.6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、摂食機能療養は月平均800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。

地域支援関連においては、退院した患者さまが安心して生活を自立できるよう訪問リハビリテーションを実施しており、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75件となっている。

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。2020年4月には22名の職員が入職することができたが、一方で経験5年目以下の職員が80%となっている。その為、各専門職の教育体制及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『患者・医療従事者に選ばれる理学療法士』というVisionのもと、年次テーマとして『Challenge・Try & Error』を掲げ、各々が業務・個人目標を立て、目標に向けて挑戦や達成ができるように業務に取り組んでいる。教育は役職者から「理学療法練習会」という研修会や各チーム独自の新人教育研修会を開催し、早期より新入職員がより実践的な業務が行えるように取り組んでいる。部門全体としては経験4年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若手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、機能解剖班、頭頸部機能解剖班、呼吸班、小児班、乳がん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・技術の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、クライアントの想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

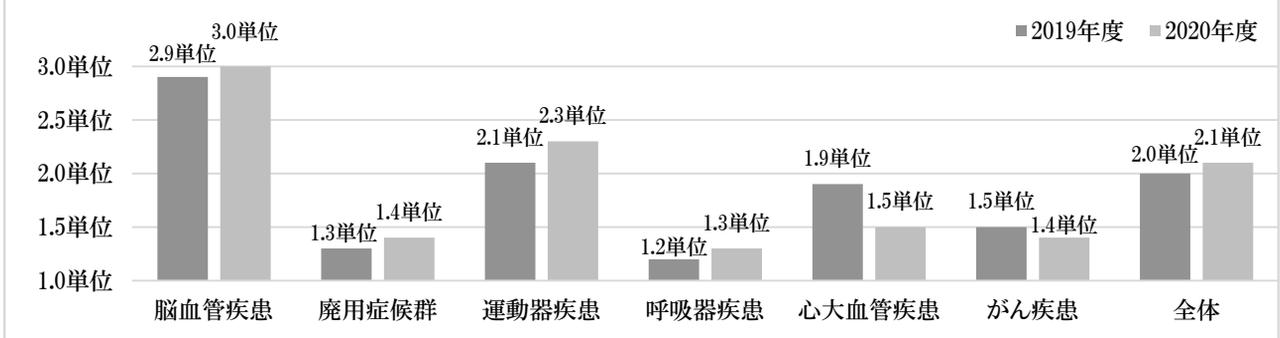
きるよう1年目は1回/月、2年目は3回/年を課し、3年目以上はグループ内外の学会等で発表できるようにしている。また小児班、聴覚班、急性期班、回復期班などの専門班でのミーティング、勉強会の回数を増加し各スタッフの専門知識の掘り下げもを行っている。

今後の課題と展望

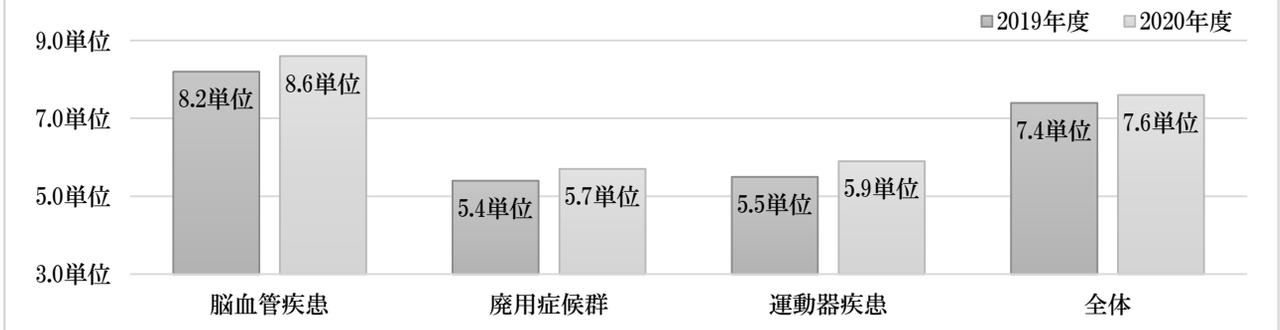
2021年までに急性期リハビリの平均患者さま1日一人当たり4単位以上出来る体制を構築し、より早期に介入・改善できるよう体制整備を行う。

また、退院後の生活支援強化のために、外来リハビリテーションと訪問リハビリテーションの強化に努め地域から「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。

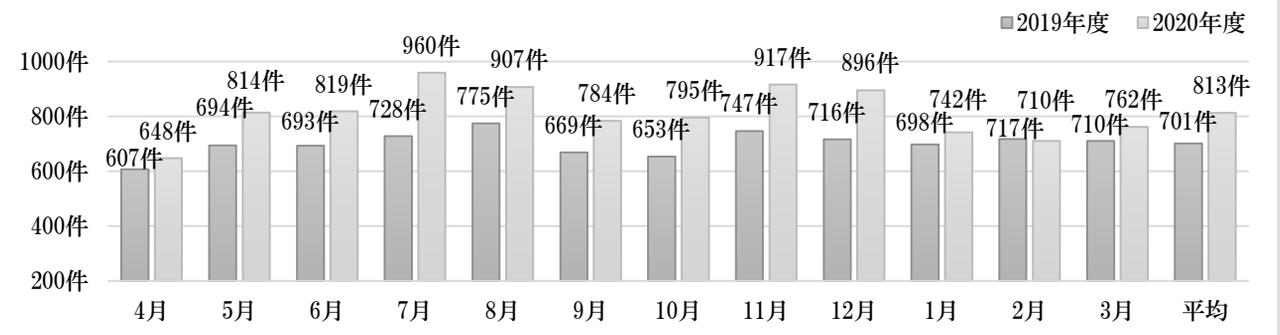
急性期実施単位数(患者1人当たり)2019～2020年度



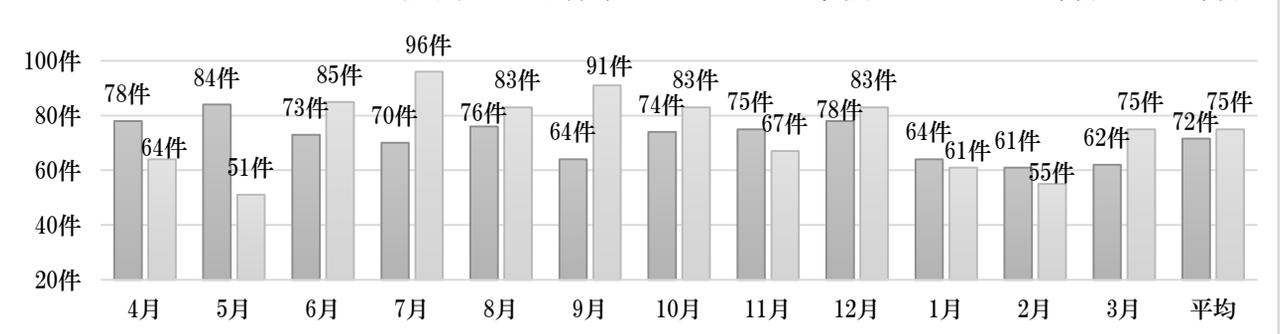
回復期実施単位数(患者1人当たり)2019～2020年度



摂食機能療法 2019～2020年度



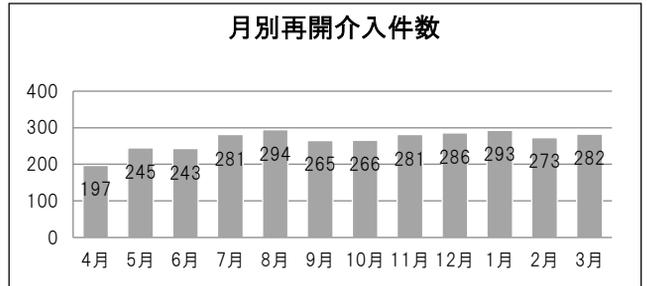
訪問リハビリ件数 2019～2020年度



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、保健医療機関において、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。

援助内容と件数内訳	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	31	33	32	34	35	34	29	49	37	35	45	40	434
退院在宅療養の援助	363	391	361	441	473	420	441	441	453	399	379	384	4946
他医療機関・施設紹介・連絡	108	123	112	144	160	137	136	164	195	188	157	200	1824
他機関紹介・連絡	11	13	20	25	17	16	21	23	19	17	12	22	216
療養上の問題	2	11	5	4	5	8	6	5	7	10	4	11	78
経済問題援助	6	7	5	5	7	4	6	4	11	3	3	12	73
社会資源・制度の利用	17	27	33	39	52	33	33	46	52	54	59	45	490
当院・相談室の機能紹介	25	33	41	48	44	38	42	45	61	57	58	40	532
心理・情緒的問題援助	3	2	2	10	2	3	4	5	4	6	6	6	53
家族問題援助	5	7	4	13	2	6	8	10	7	7	7	10	86
社会進学・就労等復帰援助	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
生活背景等の調査	0	5	4	3	3	5	5	4	4	5	5	3	46



①入退院支援部門との連動

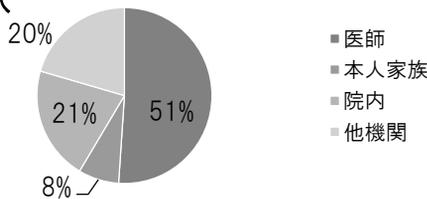
○急性期病棟(入退院支援加算1)

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、高リスクチェック、カンファレンス実施、専門職種の設定、提案、介入、退院支援計画を立案、計画書を発行し、説明、サインをもらう。その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10時半から11時半の約1時間、適切な入院期間で退院を目指し、コンサルテーションを行う。入退院支援は、退院支援看護師3名とMSW8名、地域医療連携室事務13名で連携・協働している。

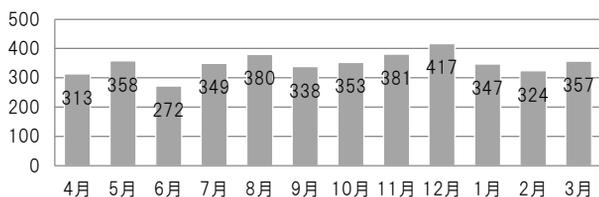
12病棟で各病棟専任MSW・退院支援看護師を中心に支援開始。当初は医療依存度の高い方や在宅調整は看護師が担当としたが、退院も転院も各病棟担当を中心に協働して退院支援を行う。退院支援計画書は7月まではMSWがすべて作成、8月1からは病棟看護師が退院支援計画を立案できるようMSWと退院支援看護師と協同して作成した。

また、退院支援看護師長と共同開発し、2020年8月1日から新システムに変更、11月1日に退院支援加算1へ類上げ、3月1日にYahgeeシステム「入院ナビ」の導入に伴い、予約・緊急入院から退院までの流れをフローチャート化した「入退院支援ナビ」を導入、医事課と連動することで取り漏れなく、全職種一同がいつでも活用できるシステムを構築した。

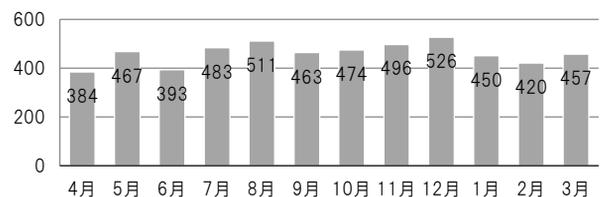
依頼者内訳

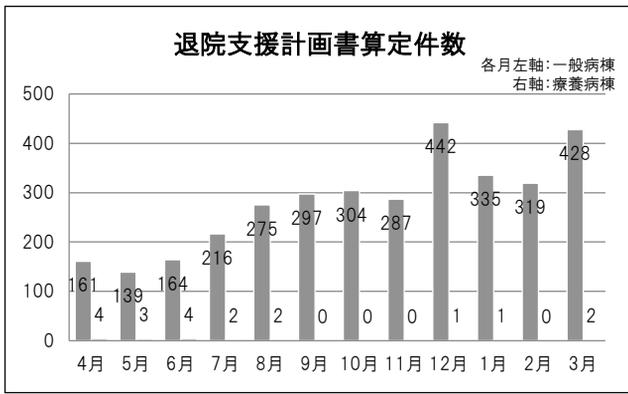


月別新規介入件数



退院支援計画書立案件数





○回復期リハビリテーション病棟(体制強化加算1)

当院は地域医療を担うケアミックス型の特性上、入院相談から退院支援までMSWが担当している。体制強化加算1の重症度、在宅復帰率をクリアしていくために、内訳は、院内83%、院外17%となっている。入院相談は、院内209件(整形104件、脳外科132件、内科・その他53件)でそのうち入棟になったのは205件(整形外科72件、脳外科105件、内科・その他32件)。院外は146件(58施設あり最多は聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院39件)、そのうち43件(受け入れ率37.5%:最多は聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院14件、お断り率は25.3%と前年度より5%減少)が入院に繋がった。前年度より少なくなった要因としては、COVID-19治療対象病院で、対象者をタイムリーに受けるため地域医療連携室と協働し、急性期病棟を経由し回復期病棟へ入棟する流れを構築した。結果、受け入れ率は35.9%と上昇した。また、北里大学病院、川崎幸病院、横浜市立大学附属病院からの相談件数が増加した。

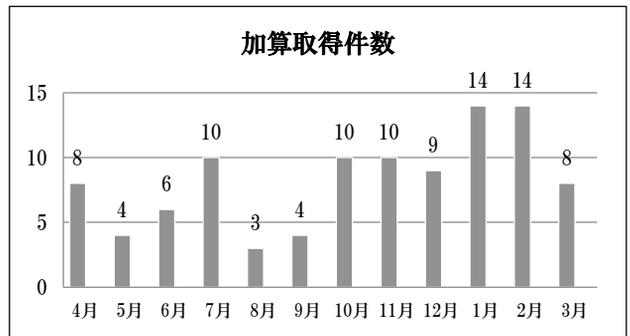
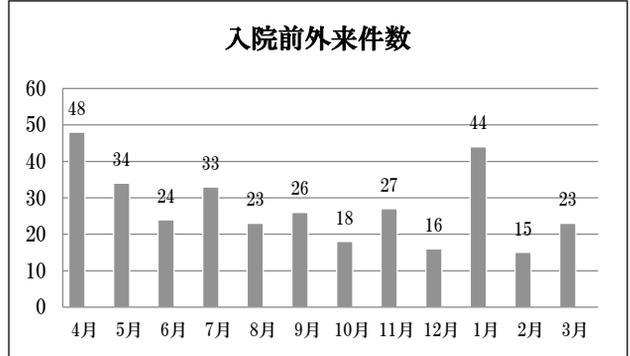
今年度は、横浜市西部地域連絡会は休止、その分電話連絡による密な連携・協働で、家族面談(5/109件)はほぼなし、判定可と同時に具体的な日時案内を提案した。今後はリモート対応もできるよう準備中。

○療養病棟(療養病棟入院基本料1)

急性期メインの療養病棟という特性上、内訳は、院内90%、院外10%となっている。入院相談から退院支援までMSWが担当している。入院相談件数は、院内156件、院外90件の合計246件、問い合わせを含めると総数260件、院外からの相談先としては、聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院、横浜市立市民病院を中心に、近隣急性期病院を中心に、45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24%は、特養施設を中心に転所へと繋がった。面会希望者のニーズに応えられるようオンライン面会導入に向け相談中。障害者病棟への転換、地域で選ばれる病院を目指す。

○外来診療(入院時支援加算1)

入院時支援は、整形外科を主体とし、「入退院支援ナビ」に予約外来から退院まで一元化したシステムを導入、実施した。メディカルクラークと、入院支援看護師を中心に、必要時社会福祉士が介入し、退院支援を実施している。このシステムの機能を他科でも活用できるよう調整中。今後担当看護師増員で、全科で取り組む予定。



②チーム医療

入退院支援委員会、救急委員会、病院サービス向上委員会、医療安全委員会、業務改善委員会、患者サポートチーム(患者サポート体制加算)、個人情報保護推進委員会、クリニカルパス推進委員会、ストロークユニット委員会、医療情報システム委員会、防災委員会、VA防止委員会

③地域包括ケアシステム

旭区地域ケア会議・旭区認知症サポート連絡会(1/21)、旭区虐待防止事業研修会(10/29)、旭区ケアマネージャー事業所連絡会(3/29)、瀬谷区地域ケア会議(在宅高齢者サポートネットワーク:書面確認)、緑区医師会在宅連絡会(7/28)、旭区要保護児童虐待対策協議会・旭区児童虐待・DV防止連絡会(11/26)

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、チーム編成をしている。プリセプター制の導入、今年度コロナ禍で研修中止等あり、相談室内で毎月「面接勉強会」を実施(4/25、5/16、6/27、7/11、8/15、9/12、10/10、11/14、12/12、1/9、2/13、3/13)して、安心・安全な環境にて行っている。

②認定資格保有状況(2021年3月現在)

社会福祉士8名、精神保健福祉士3名、認定医療社会福祉士1名、ケアマネージャー1名、実習指導者養成認定終了者4名、両立支援コーディネーター1名

③各研修への参加・参画による自己研鑽、専門技術獲得と最新情報の収集

日本医療社会福祉協会研修、神奈川県医療ソーシャルワーカー協会研修(10/5、11/11)、IMSグループMSW新人(6/8、9/3、2/5)・パン横新人(9/19)・初任者(10/16、11/19)・中堅者(9/9)・管理者研修(8/26、10/28)、神奈川県医療ソーシャルワーカー協会総会(6/22)、北里大学病院第35回難病研修会(12/7)、両立支援コーディネーター基礎研修(12/7)、2020年リウマチ相談員養成研修(12/6)、全病院退院支援研修(2/1、2)

今後の課題と展望

2020年2月から猛威を振るったCOVID-19による影響が強く、対面から電話による面接支援が増えた。また、内容としては、10月20日から面会制限、12月29日、1月6日とクラスターによる影響で、入院生活や院内感染状況に関する問い合わせ、情報不足による不安な気持ちの傾聴、社会資源活用の説明に時間を要することが増え、介入件数としては減少するが、対応時間が増え、電話面談は1回につき1時間以上時間をかける、3回にと数回に分けて対応することとなった。通信手段(郵便、FAX)を駆使したやり取りが増え、ZOOM使用のためのマニュアルを作成し、活用した。援助内容としては、5月緊急事態宣言、12月緊急事態宣言2と続き、経済的な問題を抱えるケースが昨年の1.28倍となり、今回は救済措置(R2新型コロナウイルス感染症緊急経済対策活用)で対応できたが、今後はさらなる経済困窮に対する支援が必要となる。転院支援に関しては、カンファレンスや本人面談の中止で、関係機関と情報共有方法をICT含め工夫し、お看取り・緩和ケアに関しては、グループケアを医療機関だけではなく施設や葬儀社とも行った。また、役所や地域ケアプラザ等アウトリーチ制限がかかり、入院にて問題発覚となることが多く、DVケースは昨年より13件

増え、49件となった。ストレスの蓄積による暴力、家族問題支援が必要なケースが増え、心理社会的支援を求められることとなった。救急医療を適切に継続していくために、新たな社会に即した支援内容・方法、関係機関との連携・協働方法を模索・開発し、突発的・短期的対策も見逃さないよう社会資源・制度の情報収集とブラッシュアップを図れるようMSWの質的教育が急務となっている。また、IMSパン横ブロック基幹病院としてグループ内病院・施設に対する業務支援も同時に検討していく。

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
(2020年度採用実績については表2を参照)

【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

【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

表2 2020年度採用実績

表1

	2019年度	2020年度
特定健診	1,538件	1,134件
法定健診	278件	268件
個人健診	348件	355件
市民健診	1,387件	983件
人間ドック(半日)	432件	224件
その他健保(協会けんぽ含む)	1,436件	1,172件
単独ドック(脳・肺・乳ドック)	179件	130件

表2 2020年度採用実績(2021年4月新入職員数)

看護部	83人
薬剤部	7人
検査科	7人
放射線科	2人
臨床工学科	1人
栄養科	3人
リハビリテーションセンター(理学療法士)	11人
リハビリテーションセンター(作業療法士)	15人
リハビリテーションセンター(言語聴覚士)	3人
医療福祉相談室	2人
事務	17人

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

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。

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。

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、出納業務、保証金管理、未収金管理、大口経費報告。

○月次業務

資金繰予定表作成、3か月資金繰予定表作成、源泉税納付、住民税納付・異動届作成、固定資産取得・減少明細作成、奨学金支給・養成費管理、月末支払明細書作成、月次収支報告、給与計算、退職金支給・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、夏季賞与支払届

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：冬季賞与支払届、年末調整

12～1月：予算書・年間資金繰予定表作成

1月：法定調書合計表提出、償却資産税申告書提出、給与支払報告書(総括表)提出

3月：昇給表作成

教育・研究

経理業務達成度評価表に基づく教育プログラム及びジョブローテーション

今後の課題と展望

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、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。また、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。

業務体制・状況

【部門構成】

外来統括(外来受付、外来クラーク)部門、入院統括(入院会計・病棟クラーク)部門、地域医療連携室・医事混合(未収回収、労災請求、自賠責請求、リハビリテーションセンター受付、血液浄化療法センター受付、電話オペレーター)統括部門、診療情報管理室・医療情報システム室統括部門の4統括部門にて構成されている。

【業務内容】

○外来統括部門

外来受付:窓口業務、会計業務、保険請求業務、救急外来業務、未収金回収業務

外来クラーク:文書作成代行業務、診療録代行入力、オーダー代行入力、各種診療補助

○入院統括部門

入院会計:入院退院受付、会計業務、保険請求業務、入院未収金管理及び回収業務

病棟クラーク:文書作成代行業務、診療録代行入力、オーダー代行入力、各種診療補助

○地域医療連携室・医事混合統括部門

地域医療連携室:前方・後方営業、紹介患者受入れ調整、広報

医事混合:外来未収金管理及び回収業務、労災請求業務、自賠責請求業務、リハビリテーションセンター受付業務、血液浄化療法センター受付業務

○診療情報管理室・医療情報システム室統括部門

診療情報管理室:診療録質的・量的点検業務、DPC調査データ提出業務、経営・診療分析業務、がん登録業務、診療録開示業務、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業務

【医事課目標】

I.健全経営の維持

(1)救急搬送受入・紹介患者さまの受入れによる、地域への貢献

(2)診療報酬の確実な請求と減点・返戻の削減

(3)未収金回収の推進

II.人材確保と育成

(1)医事知識・業務スキル向上に向けた教育体制の構築

(2)对患者さまへのサービスの質向上

(3)医師事務作業補助者の業務拡大

III.医療の質の向上

(1)新規施設基準の取得

(2)データ分析や情報収集による業務改善

(3)システムを活用した業務効率の向上

教育・研究

診療報酬勉強会

院内がん登録認定者研修会

医療メディエーター研修

今後の課題と展望

【中・長期計画】

●中堅層の離職を防止し次世代のチームリーダーを育成する。

●グループの基幹病院として各施設へ派遣できる人材の育成。

【短期計画】2021年度

●1年目 ……社会人としての自覚と基礎業務の習得、先輩職員・同僚職員とのコミュニケーション力を身につける

●2年目 ……自チームの中心的存在となり、リーダーのサポートが出来る。また、後輩の指導や相談相手として潤滑油的な立場となる

●3年目 ……チームのリーダー的存在として後輩の監督的立場となり、将来の役職者候補として、他部署との交渉も入る。

【今後の課題】

●2021年3月末現在、課員は全129名(常勤101名(うち3名育休中)、非常勤28名(嘱託常勤含む))でそのうち役職者が14名(うち2名育休中)で10チーム体制を敷いている。常勤職員の約5割が経験年数2年以下であり、中間層の退職も重なり、次世代のリーダー育成が必要である。

●医事課の業務内容が多種多様になっており、平均的には時間外業務は多くはないが、一部職員に業務過多の傾向もあり、業務量の平準化が求められる。今後は、総合病院というメリットを生かし、個々の職員が多種多様な経験を積み業務の幅を広げることでブロックの基幹病院職員として、異動しても適応できる能力を身に付けてほしい。

業務体制・状況

紹介患者さまの予約受付・当日受付・受診時の各診療科へのご案内

紹介元への返書管理

地域医療機関からの緊急受診依頼・問い合わせ依頼対応

地域医療機関への訪問活動・広報紙発送

転院調整

COVID-19感染症患者受入・転院対応

公開講座企画・運営

教育・研究

地域医療連携室は、院内のみならず院外を含めた幅広いステークホルダーとの関係性の中で、臨機応変に対応し、協力して業務を遂行する能力が求められる。そのため、定型的な業務についてはマニュアルを整備・活用して業務品質の均一化を図る一方、プリセプター制度を導入し、緊急時の受入・転送や部署間との調整など場面に応じた幅広い対応力を身につけることができるようにしている。またグループが行うイムススクール「前方連携・営業基本コース」への参加や学会発表も積極的に行っている。

今後の課題と展望

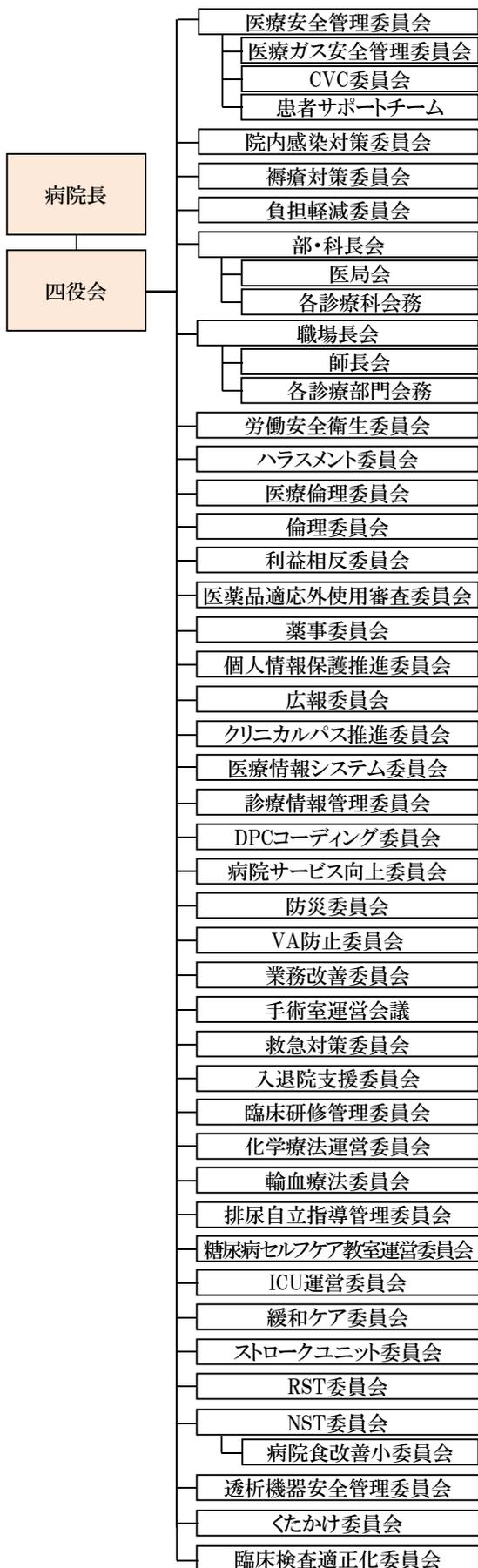
患者紹介・逆紹介のデータ分析を充実させ、地域医療機関との密な連携により、当院の診療機能を生かした医療を地域へ提供できるよう努めたい。

感染症流行のため実施していなかった、病診連携会や救急隊との勉強会の再開が課題。

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
医療ガス安全管理委員会	年1回	
CVC委員会	第3月曜日	16:00 ~ 17:00
院内感染対策委員会	第4月曜日	17:00 ~ 18:00
褥瘡対策委員会	第2水曜日	16:30 ~ 17:30
負担軽減委員会	奇第4月曜日	労働安全衛生委員会後
三役会	月～金	8:30 ~
四役会	第3月曜日	13:00 ~ 15:00
部・科長会	第4月曜日	13:00 ~ 14:00
医局会	第1月曜日	17:30 ~ 19:00
職場長会	第2金曜日	14:00 ~ 15:00
労働安全衛生委員会	第4月曜日	部・科長会後
ハラスメント委員会	第2月曜日	13:30 ~ 14:30
医療倫理委員会	検討事項・案件ある時	
倫理委員会	検討事項・案件ある時	
利益相反委員会	倫理委員会開催時	
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
個人情報保護推進委員会	年4第2火曜日	17:00 ~ 18:00
広報委員会	第2月曜日	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
医療情報システム委員会	第1水曜日	17:00 ~ 18:00
診療情報管理委員会	第2火曜日	17:00 ~ 18:00
DPCコーディング委員会	奇第4金曜日	16:00 ~ 17:00
病院サービス向上委員会	第2木曜日	16:30 ~ 17:30
防災委員会	第3水曜日	17:00 ~ 18:00
VA防止委員会	奇第4木曜日	17:00 ~ 18:00
業務改善委員会	第1木曜日	16:30 ~ 17:30
手術室運営会議	年4回	医局会後
救急対策委員会	第2月曜日	8:30 ~ 9:00
入退院支援委員会	第3月曜日	16:00 ~ 17:00
臨床研修管理委員会	奇第2月曜日	17:30 ~ 18:30
化学療法運営委員会	第2金曜日	17:00 ~ 18:00
輸血療法委員会	奇第2金曜日	16:00 ~ 17:00
排尿自立指導委員会	第3木曜日	15:30 ~ 16:30
糖尿病セルフケア教室運営委員会	年1回	
ICU運営委員会	奇第3木曜日	17:00 ~ 18:00
緩和ケア委員会	第4金曜日	14:00 ~ 15:00
ストロークユニット委員会	第2火曜日	17:00 ~ 17:45
RST委員会	第2・4月曜日	16:00 ~ 17:00
NST委員会	第3木曜日	17:00 ~ 18:00
病院食改善小委員会	年4回金曜日	12:00 ~ 14:00
くたかけ委員会	第4水曜日	17:00 ~ 17:30
臨床検査適正化委員会	第3木曜日	15:00 ~ 16:00
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

院内勉強会・講習会

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
倫理委員会	3月	WEB開催	医学研究に関する倫理指針の概要	全職員
臨床研修管理委員会	4月6日	17:30-17:45	片頭痛について	医局
	7月5日	17:30-17:45	SIADHと診断したCOPDの一例	医局
	9月6日	17:30-17:45	原因不明の小腸出血に対するTAE腸管壊死が起きた一例	医局
	10月4日	17:30-17:45	Bill分類 Type II Cの腸回転異常に内ヘルニアを生じた一例	医局
	11月8日	17:30-17:45	肺クリプトコックス症の一例	医局
	12月6日	17:30-17:45	保存的加療にて改善した宿便による閉塞性大腸炎の一例	医局
	2月1日	17:30-17:45	冠動脈形成術を要した造影剤によるKounis症候群II型の一例	医局
	3月1日	17:30-17:45	明らかな膀胱尿管逆流(VUR)がないにも関わらず急性巣状細菌性腎炎(AFBN)を繰り返した一例	医局
	3月29日	17:30-17:45	2020年度 臨床病理検討会(CPC)	医局/検査科
個人情報保護推進委員会	3月22日～3月31日	WEB開催	個人情報保護勉強会	全職員
VA防止委員会	4月1日	10:20	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	6月	WEB開催	「2019年度の取り組み報告」放射線と検査について「災害における医療ガス」「最近の報告事例と医薬品使用に係る規程」	全職員
	10月、1月	9:05～10:05	当院における医療安全体制について ～全ての職員に知っておいてほしいこと～	看護部中途入職者
	12月	17:40～18:00	キラースイッチを見極められていない!? ～死亡患者カルテ確認からみえたこと～	看護部
	1月	18:00～19:00	医事課職員に期待される医療安全活動	医事課希望職員
	2月	WEB開催	「2020年度の取り組み報告」放射線の防護について「静脈血栓塞栓症における理学的予防について」「誤接続防止コネクタの導入について」「医薬品安全の最近の話題」	全職員
感染対策委員会	5月	WEB開催	病院における新型コロナウイルス感染症の対策と課題	全職員
	10月	WEB開催	抗菌薬適正使用支援のための勉強会	ASTに関わる職員
	2月	WEB開催	Withコロナで、冬に備えるver.2	全職員
	3月	WEB開催	抗菌薬適正使用支援のための勉強会	ASTに関わる職員
褥瘡対策委員会	6月	資料配布	褥瘡予防・管理ガイドライン～局所治療と皮膚保護ケアのトピックス～	希望職員
	12月	資料配布	褥瘡の治療と予防について	希望職員
NST委員会	9月	資料配布	「血液データから読み解く低栄養評価方法について」「栄養量を考慮したリハビリ」	全職員
	12月	資料配布	「経腸栄養について」「褥瘡患者の栄養ケア」	全職員
	3月	資料配布	当院におけるNST活動～各栄養補給法について～	全職員
排尿自立指導委員会	6月28日～7月22日	DVD配布	排尿自立指導について/排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
緩和ケア委員会	7月16日	17:30～18:00	看取りのケア	A3病棟看護師
防災委員会	4月1日	入職式にて	新入職員対象消防訓練	新入職員
	8月12日～	WEB開催	防災勉強会・トリアージ勉強会	全職員
	11月2日	18:00～19:45	トリアージ訓練	全職員
	2月	16:30～17:30	防災総合訓練	全職員

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、医療福祉相談室、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	1. オカレンスレポートシステム導入 2. 経腸栄養分野コネクタ規格変更 3. 看護部における静脈注射の実施に関する基準作成 4. 内服自己管理導入フローシート作成・運用開始
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・三蜜ラウンド 1回/月:医療安全管理委員会・CVC委員会・施設ラウンド・医療安全推進者ラウンド・看護部医療安全リンクナース委員会 4回/年:医療安全推進者会議 適時:医療安全管理者ラウンド・医療安全管理委員会マニュアル点検・RMを考える会への参加・事例分析
教育	医療安全管理者養成講習修了者:計12名 医療安全上級管理者過程修了者:計1名
今後の課題	1. 手術室以外の場所でのタイムアウト実施 2. 患者誤認で実施されることゼロ 3. 医局の報告数増加

院内感染対策委員会

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、脳外科領域:開頭術、消化器外科領域:大腸手術サーベイランスを実施し、JANISへデータ提出中。2021年1月より対象手術を拡大①整形外科領域:椎弓切除術・脊椎固定術のSSIサーベイランス追加。1回/年院内全体へ勉強会実施し、フィードバックし改善活動を行っている。
	CLABSIサーベイランス	2020年度より療養病棟におけるCLABSIサーベイランス開始。9月よりHCU、消化器内科病棟におけるCLABSIサーベイランスを追加した。1か月毎の結果をCVC委員会で報告し改善活動を行っている。
通年活動	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、HBSワクチン・インフルエンザ・流行性ウイルス疾患等の各種ワクチン接種対応調整
	教育	感染対策研修会・抗菌薬適正使用支援勉強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)
ファンリティマネジメント	院内におけるファンリティマネジメント(工事・改修含む)	

通年活動	<p><2020年度活動状況></p> <ul style="list-style-type: none"> •COVID-19対策 •個人防護具やアルコール製剤の供給制限あり、代替案の検討 •CRE対策 •疥癬対策 •SSI、CLABSI等の各種サーベイランス
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さまから選ばれる病院となる。
総括	2020年は、2019年12月に中国武漢に端を発した新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が急激な勢いで海外へ拡がり国内外での感染者数が増加した。国内では指定感染症に指定され、WHOからは緊急事態宣言・パンデミックと表明され、各国でロックダウンや休校・休業等様々な感染対策がとられ、私たちの生活も大きく変化した。当院では3月にCOVID-19対策本部を立ち上げ、発生時の対応や疑い症例のトリアージや動線確保、来院者の体調確認、院内ポスターの掲示など様々な策を講じてきた。4月にはCOVID受入れ病棟を設置し、発熱患者を断らず、二次救急に取り組んできた。今後も県内外の状況に応じて、規制や自粛の生活が継続していくが、安全な地域医療が提供できるよう対策を実施する。
研修	<p>9月26日(2回) 若葉台第7管理組合 市民公開講座「WITHコロナで冬に備える感染対策」</p> <p>10月10日(2回) 若葉台まちづくりセンター 市民公開講座「WITHコロナで冬に備える感染対策」</p> <p>11月11日 板橋中央看護専門学校 「医療安全と災害看護 院内における感染対策」</p> <p>3月6日 若葉台中央自治会 市民公開講座「WITHコロナで有事に備える感染対策」</p>

褥瘡対策委員会

委員長	皮膚科医 医局部長
構成部署	看護部、皮膚・排泄ケア認定看護師、薬剤部、栄養科、リハビリテーション科、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科が参加し、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。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。

緩和ケア委員会

委員長	外科医長
構成部署	外科医師、乳腺外科医師、看護師長、緩和ケア認定看護師2名、薬剤師、理学療法士、作業療法士、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さま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	本年度は昨年度の活動を踏襲しつつ、緩和ケア委員会の基盤を築く年度となった。昨年度の課題で挙がっていた対象患者さまの拡大においては、外来患者さまへの支援拡大を図ることができた。具体的には、外科医師や緩和ケア認定看護師を中心に他科医師や外来看護師、医事課に対して「がん患者指導管理料」に対する情報発信を行い、外来患者さまの支援に対する枠組みの整備を行った。また広報紙やポスターの作成においては、委員会の活動や緩和ケアに関する啓発を図るため院内広報紙(オレンジバルーンニュース)を作成し、全職種に対して情報発信を行うことができた。下記の「通年活動」に主な活動内容を示す。
通年活動	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチーム多職種カンファレンス・ラウンド(毎週) ・院内麻薬適正使用状況調査(毎週) ・院内向け緩和ケア勉強会の開催 (第1回:2020年7月、第2回:2020年11月、第3回:2021年2月→COVID-19の影響で中止) ・病棟看護師向け緩和ケア勉強会の開催(2020年7月) ・主に非切除・進行担がん患者さまおよびその家族に対するがん患者指導 ・緩和ケア認定看護師による化学療法患者さまのスクリーニング ・緩和ケアに関する患者さま向けパンフレットの配布 ・職員向け院内広報紙(オレンジバルーンニュース)の作成と配布 ・がんのリハビリテーション研修会への参加 ・各種文書の作成と見直し(緩和ケア実施計画書、緩和ケア評価表、依頼書兼評価シートなど)

病院サービス向上委員会

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	2020年度患者満足度調査(外来・入院)9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4.1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掲示を行い、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があると思われる。

委員長	消化器内科医長																																																						
構成部署	医師、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>2020年度は年間で290名に介入し、栄養サポートチーム加算637件算定、歯科医師連携加算は506件であった。男女比は男性59%、女性41%であり、年代別では80歳代が最も多く43%、次いで70歳代27%であった。</p> <p>①内科チーム</p> <div data-bbox="235 424 1349 797" data-label="Figure"> <p>内科介入患者傷病名内訳 (n=127)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>傷病名</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>肺炎</td><td>46</td></tr> <tr><td>その他</td><td>45</td></tr> <tr><td>脳卒中</td><td>17</td></tr> <tr><td>尿路感染症</td><td>6</td></tr> <tr><td>胆管結石・胆のう炎</td><td>5</td></tr> <tr><td>心疾患</td><td>2</td></tr> <tr><td>胃癌</td><td>1</td></tr> <tr><td>腰椎圧迫骨折</td><td>1</td></tr> <tr><td>大腿骨骨折</td><td>1</td></tr> <tr><td>敗血症</td><td>1</td></tr> <tr><td>脾臓癌</td><td>1</td></tr> <tr><td>大腸癌</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> </div> <p>高齢化に伴い、入院前から摂食嚥下障害を呈している患者さまも多く、誤嚥性肺炎で入院となりNSTが介入する症例も多い。2019年度からは早期経口摂取開始を目的とし、入院時に口腔内診査及び嚥下内視鏡検査の同意書を得る体制づくりを行っている。また、自宅退院を目指す場合には在宅復帰に向けて食形態や経腸栄養剤の調整を実施。退院後も嚥下調整食の必要性があれば在宅訪問栄養指導の介入に繋げている。2020年度に内科チームでは46名の肺炎患者さまへ介入し、介入時絶食であった患者さまは28名(60.8%)であった。NST介入による2日以内に経口または経腸栄養が開始となった患者さまは12名(42.8%)であった。</p> <p>②外科チーム</p> <div data-bbox="235 1056 1349 1450" data-label="Figure"> <p>外科介入患者傷病名内訳 (n=69)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>傷病名</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>その他</td><td>19</td></tr> <tr><td>大腸癌</td><td>16</td></tr> <tr><td>腸閉塞</td><td>6</td></tr> <tr><td>大腿骨骨折</td><td>6</td></tr> <tr><td>腸穿孔</td><td>4</td></tr> <tr><td>心疾患</td><td>4</td></tr> <tr><td>胆管結石・胆のう炎</td><td>4</td></tr> <tr><td>腰椎圧迫骨折</td><td>3</td></tr> <tr><td>敗血症</td><td>2</td></tr> <tr><td>脳卒中</td><td>2</td></tr> <tr><td>肝臓癌</td><td>1</td></tr> <tr><td>肺炎</td><td>1</td></tr> <tr><td>脾臓癌</td><td>1</td></tr> </tbody> </table> </div> <p>術後の手術部位感染(SSI)や術後の誤嚥性肺炎などの合併症を予防するためにNSTが介入する症例が多い。SSIに対する抗菌薬の長期化とそれに伴う腸内細菌の乱れや多剤耐性菌の検出が課題であった。そこで、2019年度に抗菌薬適正支援チーム(以下ICT)と栄養科で【ICTと栄養科の連携フロー】を作成。ICT対象患者さまで喫食不良や低栄養と判定された場合には、早期にNSTが介入している。外科チームでは16名の胃腸癌患者さまへ介入し、腸管の使用が難しく1週間以上絶食となった患者さまは4名(25%)であった。そのうち3名は中心静脈栄養を実施し、早期必要栄養量充足に繋がられた。</p>	傷病名	人数	肺炎	46	その他	45	脳卒中	17	尿路感染症	6	胆管結石・胆のう炎	5	心疾患	2	胃癌	1	腰椎圧迫骨折	1	大腿骨骨折	1	敗血症	1	脾臓癌	1	大腸癌	1	傷病名	人数	その他	19	大腸癌	16	腸閉塞	6	大腿骨骨折	6	腸穿孔	4	心疾患	4	胆管結石・胆のう炎	4	腰椎圧迫骨折	3	敗血症	2	脳卒中	2	肝臓癌	1	肺炎	1	脾臓癌	1
傷病名	人数																																																						
肺炎	46																																																						
その他	45																																																						
脳卒中	17																																																						
尿路感染症	6																																																						
胆管結石・胆のう炎	5																																																						
心疾患	2																																																						
胃癌	1																																																						
腰椎圧迫骨折	1																																																						
大腿骨骨折	1																																																						
敗血症	1																																																						
脾臓癌	1																																																						
大腸癌	1																																																						
傷病名	人数																																																						
その他	19																																																						
大腸癌	16																																																						
腸閉塞	6																																																						
大腿骨骨折	6																																																						
腸穿孔	4																																																						
心疾患	4																																																						
胆管結石・胆のう炎	4																																																						
腰椎圧迫骨折	3																																																						
敗血症	2																																																						
脳卒中	2																																																						
肝臓癌	1																																																						
肺炎	1																																																						
脾臓癌	1																																																						
通年活動	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～カンファレンスを実施。通常は対象患者さまの入院病棟で病棟スタッフを交えてカンファレンス及び回診を実施しているが、今年度は新型コロナウイルス感染症対策として一時期カンファレンスのみ実施となった。																																																						
教育	<ul style="list-style-type: none"> ・勉強会年3回実施。 ・広報誌年6回配布。 																																																						
今後の課題	<p>①内科チーム</p> <p>2020年度の診療報酬では早期栄養管理介入加算が新設され、その中では集中治療室入室患者さまに対して腸管機能を評価し入室後48時間以内に経腸栄養管理を行うことが定められている。そこで、当院でも早期経腸栄養開始が可能となるように経腸栄養開始に関するプロトコルを作成していく。</p>																																																						

今後の課題	② 外科チーム 入院前の支援として2018年度から消化器外科の悪性腫瘍術前の患者さまに対して管理栄養士が栄養指導の介入をしている。整形外科患者さまに対しては2020年度から入退院支援看護師が介入し、今後管理栄養士も介入予定である。そこで、管理栄養士が術前に介入した場合には、栄養状態をアセスメントして低栄養患者及び低栄養のリスクがある患者さまは入院後早期にNSTが介入できるような体制づくりをしていく。
その他	病院食改善小委員会では、「窒息事例ゼロに向けて安全な食事の提供」「嗜好調査とスタッフからの意見を献立へ反映させる」「化学療法および緩和ケア患者の食事を導入する」「食事ロスを防ぐ為の食事提供ルールの取り決めを行う」以上4点を目標として活動。

排尿自立指導管理委員会

委員長	泌尿器科部長																																																																																											
構成部署	医師・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	構成メンバーより排尿ラウンドメンバー(医師、看護師、リハビリテーションセンター(理学療法士、作業療法士)、薬剤部、医事課)が参加、薬剤部が加わることで、患者さまの内服状況を把握し、より患者情報を深く知ることでさらに患者さまに適したケアの指導・支援ができるようになっていく。																																																																																											
通年活動	<p>各病棟から抽出された患者さまを、毎週木曜日14時から排尿ラウンドメンバーによる排尿ラウンドを実施している排尿自立指導委員会として月1回(第3木曜日)委員会活動 リンクナースによる2か月に1回の委員会活動</p> <table border="1"> <caption>排尿自立指導料・算定数</caption> <thead> <tr> <th>月</th> <th>1週目</th> <th>2週目</th> <th>3週目</th> <th>4週目</th> <th>5週目</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2020年4月</td><td>10</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>15</td></tr> <tr><td>5月</td><td>3</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td></tr> <tr><td>6月</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td></tr> <tr><td>7月</td><td>4</td><td>3</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>8</td></tr> <tr><td>8月</td><td>5</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>9</td></tr> <tr><td>9月</td><td>6</td><td>7</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>14</td></tr> <tr><td>10月</td><td>9</td><td>10</td><td>6</td><td>1</td><td>0</td><td>26</td></tr> <tr><td>11月</td><td>5</td><td>6</td><td>5</td><td>1</td><td>0</td><td>17</td></tr> <tr><td>12月</td><td>4</td><td>5</td><td>4</td><td>1</td><td>0</td><td>14</td></tr> <tr><td>2021年1月</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td></tr> <tr><td>2月</td><td>3</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>7</td></tr> <tr><td>3月</td><td>2</td><td>4</td><td>5</td><td>1</td><td>0</td><td>12</td></tr> </tbody> </table>	月	1週目	2週目	3週目	4週目	5週目	合計	2020年4月	10	2	1	1	1	15	5月	3	1	0	0	0	4	6月	2	1	0	0	0	3	7月	4	3	1	0	0	8	8月	5	4	0	0	0	9	9月	6	7	1	0	0	14	10月	9	10	6	1	0	26	11月	5	6	5	1	0	17	12月	4	5	4	1	0	14	2021年1月	2	1	0	0	0	3	2月	3	4	0	0	0	7	3月	2	4	5	1	0	12
月	1週目	2週目	3週目	4週目	5週目	合計																																																																																						
2020年4月	10	2	1	1	1	15																																																																																						
5月	3	1	0	0	0	4																																																																																						
6月	2	1	0	0	0	3																																																																																						
7月	4	3	1	0	0	8																																																																																						
8月	5	4	0	0	0	9																																																																																						
9月	6	7	1	0	0	14																																																																																						
10月	9	10	6	1	0	26																																																																																						
11月	5	6	5	1	0	17																																																																																						
12月	4	5	4	1	0	14																																																																																						
2021年1月	2	1	0	0	0	3																																																																																						
2月	3	4	0	0	0	7																																																																																						
3月	2	4	5	1	0	12																																																																																						
教育	年1回、排尿自立に関する院内勉強会の開催(本年度はDVD講習)																																																																																											
今後の課題	外来排尿自立指導料が新たに新設されたが、外来につながる患者さまがいませんでした。今後外来につながるよう指導・支援していくことが課題。																																																																																											

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	2020/4/17 第1回迅速審査(新規審査研究課題1件) 2020/5/9 本委員会開催 ※感染拡大防止のため書類審査(継続研究審査課題12件、臨床研究終了課題4件) 2020/8/27 第2回迅速審査(新規審査研究課題1件、継続課題における軽微な変更の審査4件) 2020/11/26 第3回迅速審査(新規審査研究課題6件) 2021/3/25 第4回迅速審査(新規審査研究課題2件)
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。

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	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 救急受入に関するボトルネック解消のため意見交換 ・救急隊訪問営業報告 ・近隣医療機関の救急受入れに関する情報共有 ・2020年度 救急車受け入れ台数 8,228台/年
今後の課題	各診療科協力し合い、受け入れ症例の確保 横浜市外の救急隊からの受入件数増加

会務実績

輸血療法委員会		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	院内における輸血療法が、安全かつ円滑、適正に行われるように検討を行う。		
臨床検査適正化委員会		委員長	医局
構成部署	医局・総務課・医事課・検査科		
目的/趣旨	当院において臨床検査を適正かつ円滑に遂行するための検討を行う。		
化学療法運営委員会		委員長	消化器外科部長
構成部署	副院長、泌尿器科部長、消化器外科医長、婦人科医師、消化器内科医師、薬剤部長、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。		
診療情報管理委員会		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、診療情報提供(カルテ開示)等の円滑な運営を図る。診療録の記載状況管理、各診療記録(帳票)・カルテ開示の審議、承認、報告等を目的とする。		
臨床研修管理委員会		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、外部委員		
目的/趣旨	研修プログラムの作成、プログラム相互間の調整、研修医の管理及び研修医の採用・中断・修了の際の評価等、臨床研修の実施の統括管理を行う。		
業務改善委員会		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。		
薬事委員会		委員長	副院長
構成部署	副委員長:薬剤部長 委員:副院長、外科統括部長、手術室統括部長、泌尿器科部長、小児科部長、循環器内科副部長、消化器内科医長、婦人科医師、看護部長、事務長、医事課責任者、副薬剤部長 事務局:薬剤部		
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。		
医薬品適応外使用審査委員会		委員長	副院長
構成部署	副委員長:薬剤部長 委員:副院長、外科統括部長、手術室統括部長、泌尿器科部長、小児科部長、循環器内科副部長、消化器内科医長、婦人科医師、看護部長、事務長、医事課責任者、副薬剤部長、外部委員4名		
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。		
ストロークユニット委員会		委員長	副院長
構成部署	副院長、医局部長、医局員、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さま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。●各部署の成果や結果を報告し、入院中の脳卒中患者さまの環境整備を行う。●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。		
入退院支援委員会		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	入院した患者さまが、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。		
労働安全衛生委員会		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

DPCコーディング委員会		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) ・DPCに関する実績報告		
クリニカルパス推進委員会		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内容を審議する。		
ICU運営委員会		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。		
個人情報保護推進委員会		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。		
医療情報システム委員会		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。		
VA防止委員会		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	VAとはViolence Abuseの略で、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、24時間統一した対応ができるフローチャート・マニュアルの作成、対象症例の検討、チーム医療の実施、関係機関との連携窓口を行うことを目的とする		
勉強会・講習会	10月29日 18:45 横浜市旭区医師会主催「旭区在宅チーム医療を担う人材育成研修」旭区虐待防止事業研修会」医療機関医師、看護師、ソーシャルワーカー、区役所ケースワーカー、旭区ケアマネージャー 対象 11月26日 14:00 「旭区児童虐待DV防止連絡会」医療機関、児童相談所、女性センター、区役所、警察、幼稚園、保育園、小・中学校、民生委員、自立支援施設 対象		
広報委員会		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。(あさひだよりの発行)		
防災委員会		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		
RST委員会		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さま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)		
医療倫理委員会		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		
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、法および倫理的・科学的妥当性に則り、有効性・安全性等が確保されているかを審査する		

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
【脳神経内科】●松尾 知彦	認知症CPC	第39回日本認知症学会学術集会	名古屋	11月
【腎臓内科】●吉田 典世	LDLアフェリシスが有用であったコレステロール塞栓症による急性腎不全の1例	第50回日本腎臓学会東部学術大会	和歌山	10月
【糖尿病内科】●笠原 文子	下垂体腺腫とラトケ嚢胞が合併した3症例の検討	第30回臨床内分泌代謝update	東京	11月
【糖尿病内科】●笠原 文子	パセドウ病治療経過に腫瘍径と血中PTH濃度が変動した副甲状腺腫瘍の一例	第63回日本甲状腺学会学術大会	奈良	11月
【消化器外科】●前田 知世	腸管切除を要する絞扼性腸閉塞の危険因子	第120回日本外科学会総会	横浜	8月
【消化器外科】●田中 美里子	鼠径ヘルニア偽還納の一例	第82回日本臨床外科学会総会	大阪	10月
【消化器外科】●田中 美里子	Clinical characteristics of strangulation ileus without a history of abdominal surgery.	第75回日本消化器外科学会総会	和歌山	12月
【消化器外科】●前田 知世	当院における80歳以上の高齢者大腸癌腹腔鏡下手術症例の治療成績	第75回日本消化器外科学会総会	和歌山	12月
【消化器外科】●前田 知世	当科における80歳以上の高齢者大腸癌腹腔鏡下手術症例の治療成績	第33回日本内視鏡外科総会	横浜	3月
【乳腺外科】●阿部江利子、小野田 敏尚、橋本清利、櫻井修	内分泌療法で長期PRを維持しているStageIIIB乳癌の1例	第28回日本乳癌学会学術総会	愛知	10月
【血管外科】●白杉 望	静脈瘤血管内治療術の正しい成績、合併症(不適切医療、抑止へむけて)	第40回日本静脈学会総会	秋田	9月
【血管外科】●白杉 望	下肢静脈瘤血管内焼灼術後の弾性ストッキングによる圧迫療法は、本当に有用か?	第40回日本静脈学会総会	秋田	9月
【薬剤部】●澤木奈実子、亀村大	IMSイムスグループにおける抗菌薬使用量調査とその解析方法の研究	第68回日本化学療法学会総会	神戸	9月
【薬剤部】●佐々木 朱寿、折本 小夜子、牧野 以佐子、亀村大	アベマシクリブ錠服用患者に対する適切な腎機能評価方法の検討	日本病院薬剤師会関東ブロック第50回学術大会	WEB	10月
【薬剤部】●関戸茜衣、松丸美佳、東垂水裕和、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(第四報)	第14回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会2020	WEB	11月
【薬剤部】●折本小夜子、佐々木朱寿、牧野以佐子、亀村大	アベマシクリブによる血清クレアチニン値への影響	第14回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会2020	WEB	11月
【薬剤部】●牧野以佐子、松丸美佳	シナカルセットからエポカルセットへの切り替えに対する考察	第14回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会2020	WEB	11月
【検査科】●高久 史織	当院で経験したクロイツフェルト・ヤコブ病の2症例	第69回日本医学検査学会	宮城	4月
【リハビリテーションセンター】作業療法士 ●小澤 正樹	急性期脳卒中患者のNIHSS Stroke Scaleから見た当院における在院日数と自宅退院患者の傾向	STROKE2020	神奈川	8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	STROKE2020	神奈川	8月
【リハビリテーションセンター】理学療法士 ●玖島 彩花	間質性肺炎患者における NRADL と呼吸機能の関係の検討	第37回神奈川県理学療法士学会	神奈川	11月
【リハビリテーションセンター】理学療法士 ●吉村 誠斗	既往に呼吸器疾患を呈し腹部正中切開での回盲部切除を施行した盲腸癌の症例～早期離床を目的に術前介入での呼吸機能改善を図った1症例～	第37回神奈川県理学療法士学会	神奈川	11月
【リハビリテーションセンター】理学療法士 ●玉村 征也	末期癌患者の症例～状態変化に合わせた治療展開～	第37回神奈川県理学療法士学会	神奈川	11月
【リハビリテーションセンター】理学療法士 ●伊藤 優紀	ハンチントン病患者の起立動作介助量軽減を目指した一症例～座位での頭位・体幹に着目したアプローチ～	第37回神奈川県理学療法士学会	神奈川	11月
【リハビリテーションセンター】理学療法士 ●中谷 康平	全盲の視覚障害者における体幹・左上下肢失調に対して起立動作の改善を図った症例～肩甲骨周囲筋に着目して～	第37回神奈川県理学療法士学会	神奈川	11月

【リハビリテーションセンター】 理学療法士 ●山極 翔太	長下肢装具を使用し身体の垂直性の改善が見られた一症例	第37回神奈川県理学療法士学会	神奈川	11月
【リハビリテーションセンター】 理学療法士 ●持田 紗貴	テーピングを使用し足関節から左 MSt の延長を図った症例	第37回神奈川県理学療法士学会	神奈川	11月
【リハビリテーションセンター】 理学療法士 ●郷間 大樹	超高齢下肢骨折患者に対し、起立動作における脊柱の運動制御に着目した一症例	第37回神奈川県理学療法士学会	神奈川	11月
【リハビリテーションセンター】 理学療法士 ●北條 秀也	特発性間質性肺炎発症し、日常生活動作自立し自宅退院した症例 経過における運動負荷に着目して	第37回神奈川県理学療法士学会	神奈川	11月

VI

卷末資料 臨床指標

【 2020年度 臨床指標 】

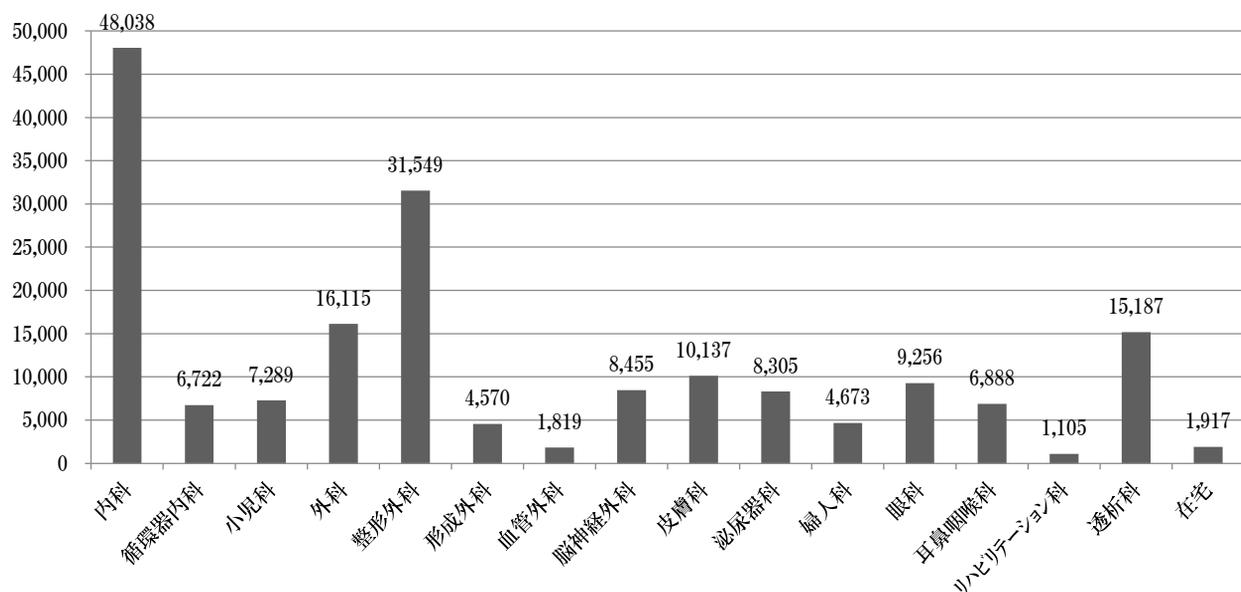
区分	No.	項目名
1. 全体	①	外来延べ患者数 (診療科別)
	②	入院患者数 (病棟別)
	③	在院延べ患者数 (病棟別)
	④	平均在院日数 (一般病棟・回復期病棟・療養病棟)
	⑤	入院患者 診療科別・年齢階層別・患者数
	⑥	入院患者 疾病分類別
	⑦	(a) 入院患者 地域分布 (県別) (b) 入院患者 地域分布 (地域別)
	⑧	再入院率 (4週間以内)
	⑨	在宅復帰率
2. 救急医療	①	救急車受入件数
	②	救急搬送入院率
3. 地域連携	①	他院・他施設からの紹介患者数
	②	他院・他施設への逆紹介患者数
4. 死亡統計	①	疾病分類別・診療科別 死亡統計
5. 手術	①	術式別手術件数 (Kコード)
6. 検査	①	画像検査件数
	②	生理検査件数
	③	内視鏡検査件数
7. リハビリテーション	①	リハビリテーション実施件数
	②	疾患別早期加算件数
	③	疾患別単位数
	④	疾患別平均単位数
	⑤	セラピスト平均単位数
8. 透析	①	透析件数
9. 検診	①	ドック受診者数
10. がん医療	①	化学療法施行件数
	②	診療科別 化学療法施行件数
	③	(a) 全国がん登録件数 (局在部位)
		(b) 全国がん登録件数 (年齢階層)
		(c) 全国がん登録件数 (部位別/治療別)
		(d) 全国がん登録件数 (発見経緯)
(e) 全国がん登録件数 (治療方針)		
(f) 全国がん登録件数 (治療内容)		
11. チーム医療	①	栄養サポートチーム加算算定件数
	②	歯科医師連携加算算定件数
12. 診療の標準化	①	クリニカルパス適用症例数
13. 医療安全	①	インシデント・アクシデント報告件数
	②	針刺し報告件数
	③	転倒転落発生報告件数
14. 教育	①	卒後臨床研修マッチング率
	②	研修医1人当たりの指導医数

1. 全体

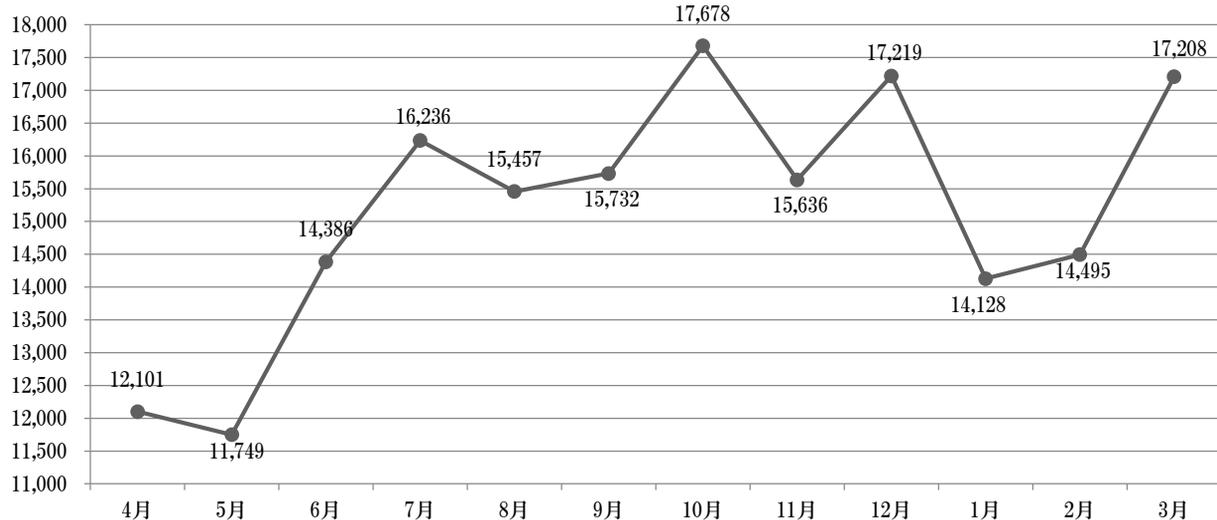
1-①. 外来延べ患者数(診療科別)

2020年度	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
内科	3,424	3,229	3,455	4,232	4,086	4,221	4,640	4,056	4,550	3,944	3,727	4,474	48,038
循環器内科	542	522	595	591	531	555	562	582	588	549	495	610	6,722
小児科	425	366	518	675	585	577	854	744	771	506	590	678	7,289
外科	904	882	1,226	1,458	1,386	1,482	1,689	1,403	1,533	1,248	1,318	1,586	16,115
整形外科	1,950	2,113	2,565	2,877	2,710	2,686	2,925	2,738	3,023	2,395	2,512	3,055	31,549
形成外科	228	249	405	421	419	405	462	405	463	330	350	433	4,570
血管外科	101	120	174	203	167	148	207	174	144	119	105	157	1,819
脳神経外科	580	599	658	648	727	685	846	787	826	700	658	741	8,455
皮膚科	707	677	950	949	948	904	1,036	781	912	665	756	852	10,137
泌尿器科	630	528	664	750	629	713	797	634	826	730	676	728	8,305
婦人科	217	180	403	437	361	448	499	411	468	307	404	538	4,673
眼科	532	518	810	858	852	772	936	852	832	598	763	933	9,256
耳鼻咽喉科	412	348	465	567	567	595	631	587	618	538	715	845	6,888
リハビリテーション科	51	34	70	85	78	100	110	102	149	93	109	124	1,105
透析科	1,238	1,252	1,260	1,329	1,244	1,272	1,315	1,218	1,348	1,280	1,170	1,261	15,187
在宅	160	132	168	156	167	169	169	162	168	126	147	193	1,917
合計	12,101	11,749	14,386	16,236	15,457	15,732	17,678	15,636	17,219	14,128	14,495	17,208	182,025

2020年度 外来延べ患者数(診療科別)



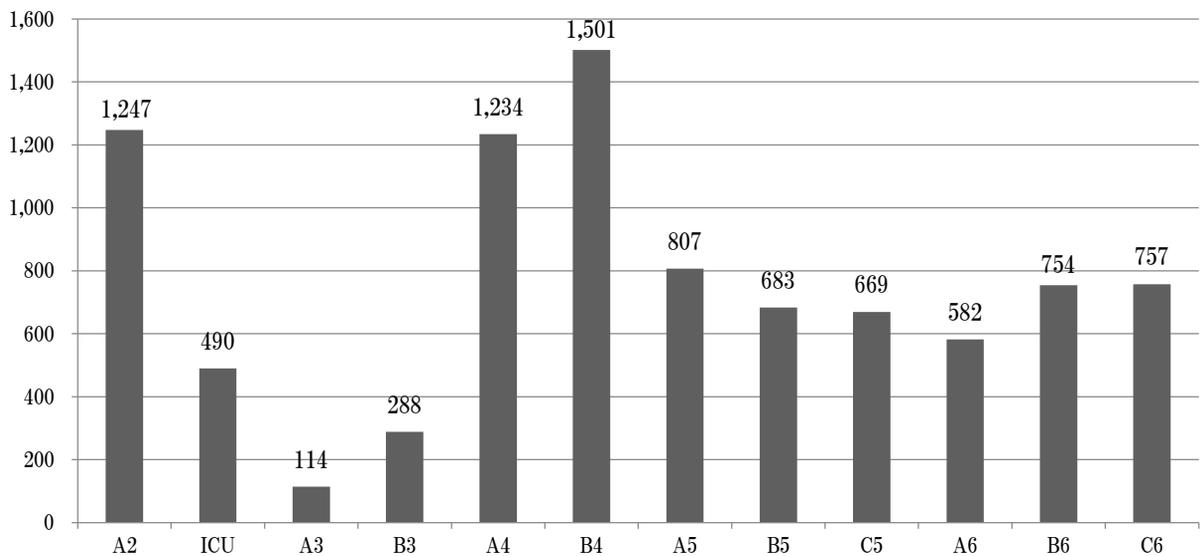
2020年度 外来延べ患者数(月次)



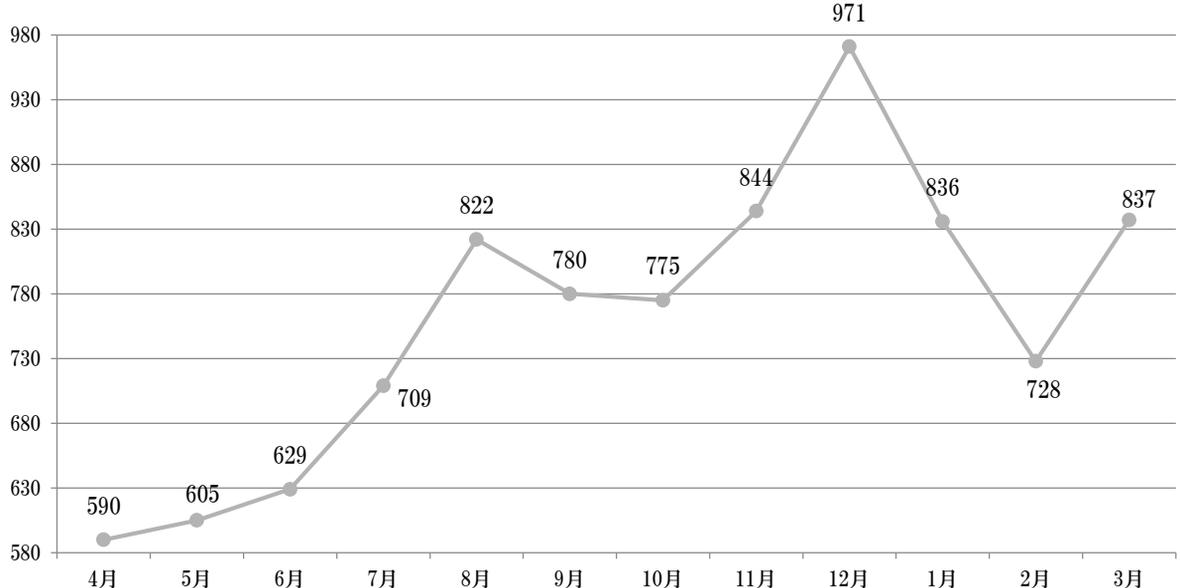
1-②. 入院患者数(病棟別)
(他病棟からの転棟を含む)

2020年度		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
病棟	病床数													
A2	39	88	74	94	94	108	104	91	129	135	116	98	116	1,247
ICU	8	39	32	45	33	42	47	33	42	53	47	35	42	490
A3	60	8	10	8	6	9	12	12	10	13	10	9	7	114
B3	58	24	23	24	20	22	23	20	28	29	26	24	25	288
A4	60	88	84	79	95	125	92	110	94	127	113	107	120	1,234
B4	57	58	100	100	124	154	130	131	134	166	136	131	137	1,501
A5	42	60	51	62	67	71	73	68	60	78	80	66	71	807
B5	46	36	45	44	49	57	68	66	77	70	63	57	51	683
C5	37	54	45	39	63	52	67	60	65	69	37	53	65	669
A6	41	45	40	32	39	55	48	46	60	65	55	40	57	582
B6	28	35	38	48	61	62	66	77	74	82	77	53	81	754
C6	39	55	63	54	58	65	50	61	71	84	76	55	65	757
合計	515	590	605	629	709	822	780	775	844	971	836	728	837	9,126

2020年度 入院患者数(病棟別)(他病棟からの転棟を含む)



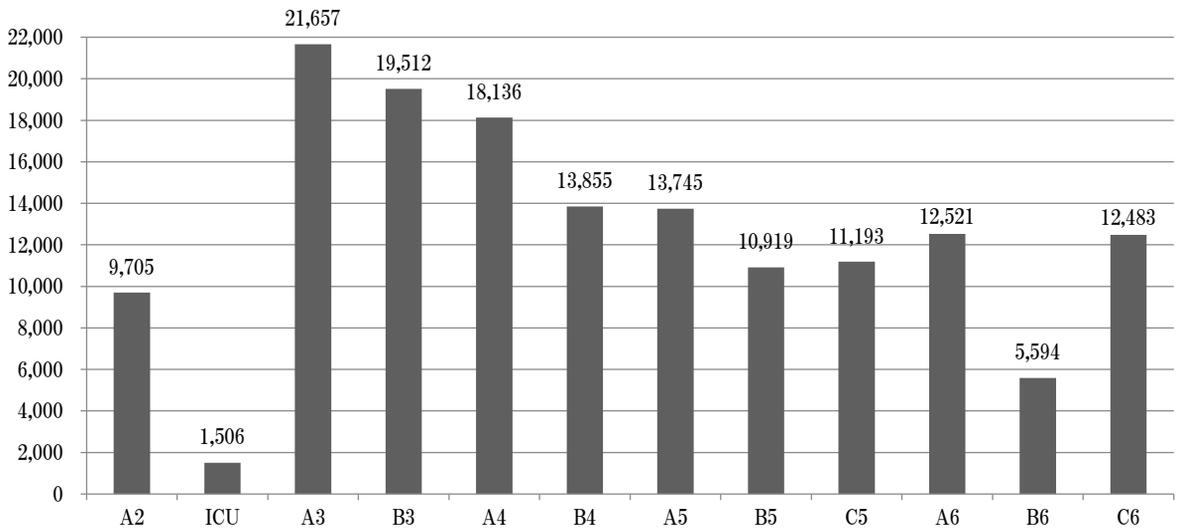
2020年度 入院患者数(病棟別)(他病棟からの転棟を含む)



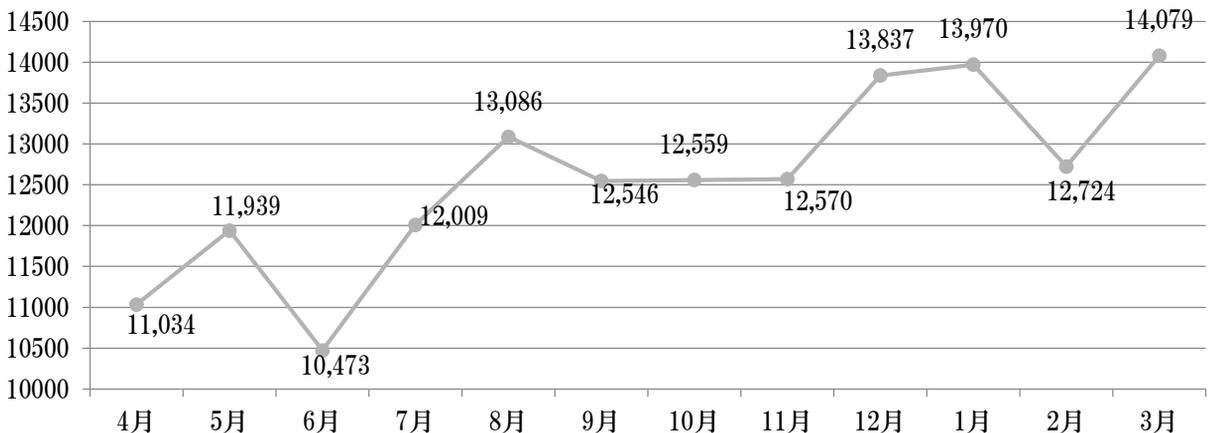
1-③. 在院延べ患者数(病棟別)

2020年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	一日平均
病棟	病床数														
A2	39	635	844	648	675	841	739	703	811	959	999	838	1,013	9,705	26.6
ICU	8	84	145	122	92	127	124	94	125	165	163	126	139	1,506	4.1
A3	60	1,761	1,824	1,753	1,854	1,856	1,781	1,831	1,785	1,849	1,848	1,669	1,846	21,657	59.3
B3	58	1,582	1,561	1,562	1,497	1,614	1,612	1,689	1,489	1,747	1,780	1,618	1,761	19,512	53.5
A4	60	1,406	1,331	1,096	1,477	1,545	1,512	1,472	1,597	1,660	1,733	1,594	1,713	18,136	49.7
B4	57	738	960	827	1,126	1,318	1,166	1,273	1,195	1,328	1,343	1,226	1,355	13,855	38.0
A5	42	1,046	1,210	1,008	1,116	1,180	1,116	1,097	1,138	1,224	1,236	1,120	1,254	13,745	37.7
B5	46	671	635	654	972	1,021	1,009	940	951	1,019	1,111	940	996	10,919	29.9
C5	37	879	1,000	712	988	1,052	961	962	958	1,024	716	920	1,021	11,193	30.7
A6	41	947	1,085	854	914	1,097	1,059	1,036	1,006	1,114	1,182	1,052	1,175	12,521	34.3
B6	28	266	317	255	375	434	469	374	442	623	743	593	703	5,594	15.3
C6	39	1,019	1,027	982	923	1,001	998	1,088	1,073	1,125	1,116	1,028	1,103	12,483	34.2
合計	515	11,034	11,939	10,473	12,009	13,086	12,546	12,559	12,570	13,837	13,970	12,724	14,079	150,826	413.2

2020年度 在院延べ患者数(病棟別)



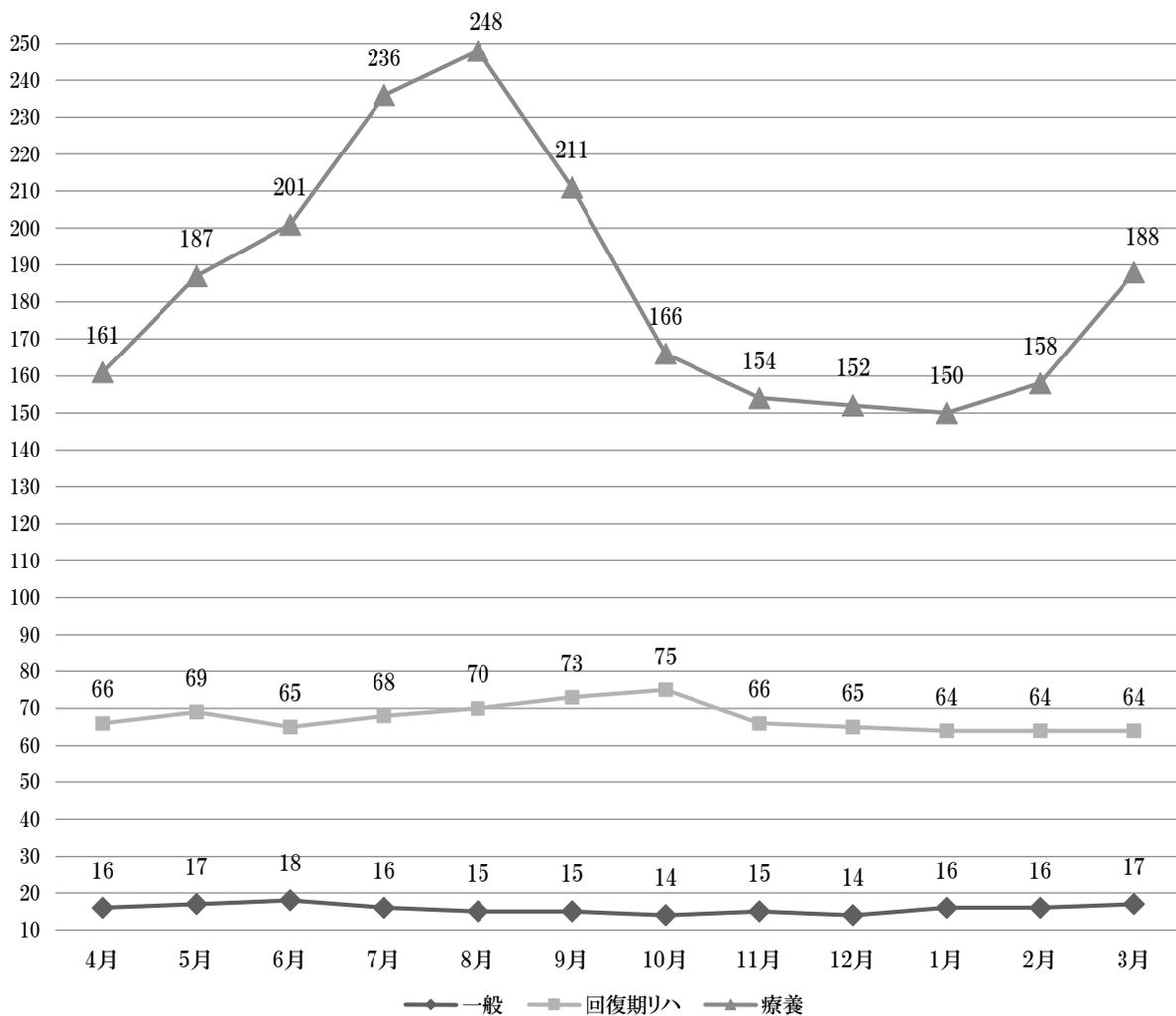
2020年度 在院延べ患者数(月次)



1-④. 平均在院日数

2020年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
一般	16	17	18	16	15	15	14	15	14	16	16	17	16
回復期リハ	66	69	65	68	70	73	75	66	65	64	64	64	67
療養	161	187	201	236	248	211	166	154	152	150	158	188	184

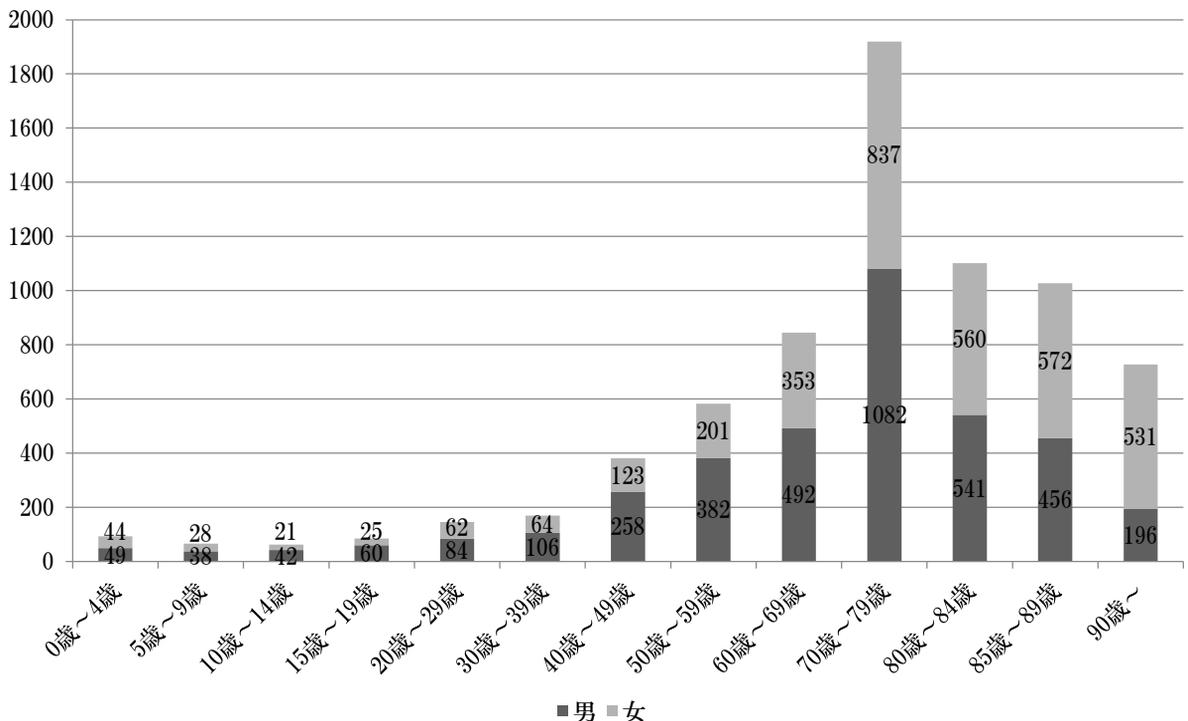
2020年度 平均在院日数(月次)



1-⑤. 入院患者 診療科別・年齢階層別・患者数 (期間 2020年4月～令和2021年3月)

診療科	男女	0歳～4歳	5歳～9歳	10歳～14歳	15歳～19歳	20歳～29歳	30歳～39歳	40歳～49歳	50歳～59歳	60歳～69歳	70歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳～	小計	総数	平均年齢
内科	男	-	-	-	4	20	34	73	108	166	399	244	261	124	1,433	2,712	73.9
	女	-	-	-	8	17	18	40	40	117	276	211	274	278	1,279		78.7
循環器科	男	-	-	-	-	1	3	37	56	69	105	59	32	19	381	621	69.5
	女	-	-	-	1	3	2	5	9	21	61	49	50	39	240		78.6
小児科	男	39	15	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58	120	3.3
	女	39	19	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	62		4.2
外科	男	-	2	5	17	32	26	43	73	87	167	64	37	14	567	981	63.1
	女	-	-	2	3	15	24	37	46	51	120	70	27	19	414		66.7
整形外科	男	6	19	30	28	17	23	54	57	47	91	26	45	20	463	1,210	54.9
	女	2	8	15	10	5	10	24	65	90	157	120	121	120	747		73.3
形成外科	男	-	-	2	9	5	1	7	7	5	11	4	4	-	55	96	51.2
	女	-	1	-	1	3	3	1	6	7	15	3	-	1	41		60.1
心臓血管外科	男	-	-	-	-	-	2	3	6	13	17	2	1	-	44	91	65.7
	女	-	-	-	-	-	2	2	5	5	24	8	1	-	47		70.3
脳神経外科	男	3	1	-	-	3	7	19	41	39	95	56	37	11	312	561	70.2
	女	2	-	-	-	1	-	8	13	29	62	38	41	55	249		78
皮膚科	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	5	85
	女	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	1	-	4		69.3
泌尿器科	男	-	-	-	-	-	-	1	9	24	92	31	9	2	168	179	74.4
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3	1	3	1	11		76.4
婦人科	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	22	-
	女	-	-	1	-	5	4	4	3	2	1	1	1	-	22		44.5
眼科	男	-	-	-	-	-	-	4	7	21	71	39	12	5	159	339	75.3
	女	-	-	-	-	-	-	-	3	16	82	40	32	7	180		78
耳鼻咽喉科	男	1	1	1	2	6	9	9	3	6	4	1	1	-	44	81	44.1
	女	1	-	-	1	13	1	1	4	3	7	3	2	1	37		49.4
リハビリテーション科	男	-	-	-	-	-	1	8	15	15	30	15	16	1	101	189	70.9
	女	-	-	-	-	-	-	1	5	9	29	15	19	10	88		78
小計	男	49	38	42	60	84	106	258	382	492	1082	541	456	196	3,786	7,207	67.4
	女	44	28	21	25	62	64	123	201	353	837	560	572	531	3,421		73.7
総数		93	66	63	85	146	170	381	583	845	1,919	1,101	1,028	727			

2020年度 入院患者 診療科別・年齢階層別・患者数



1-⑥. 入院患者 疾病分類別 2020年度に退院した入院患者で集計)

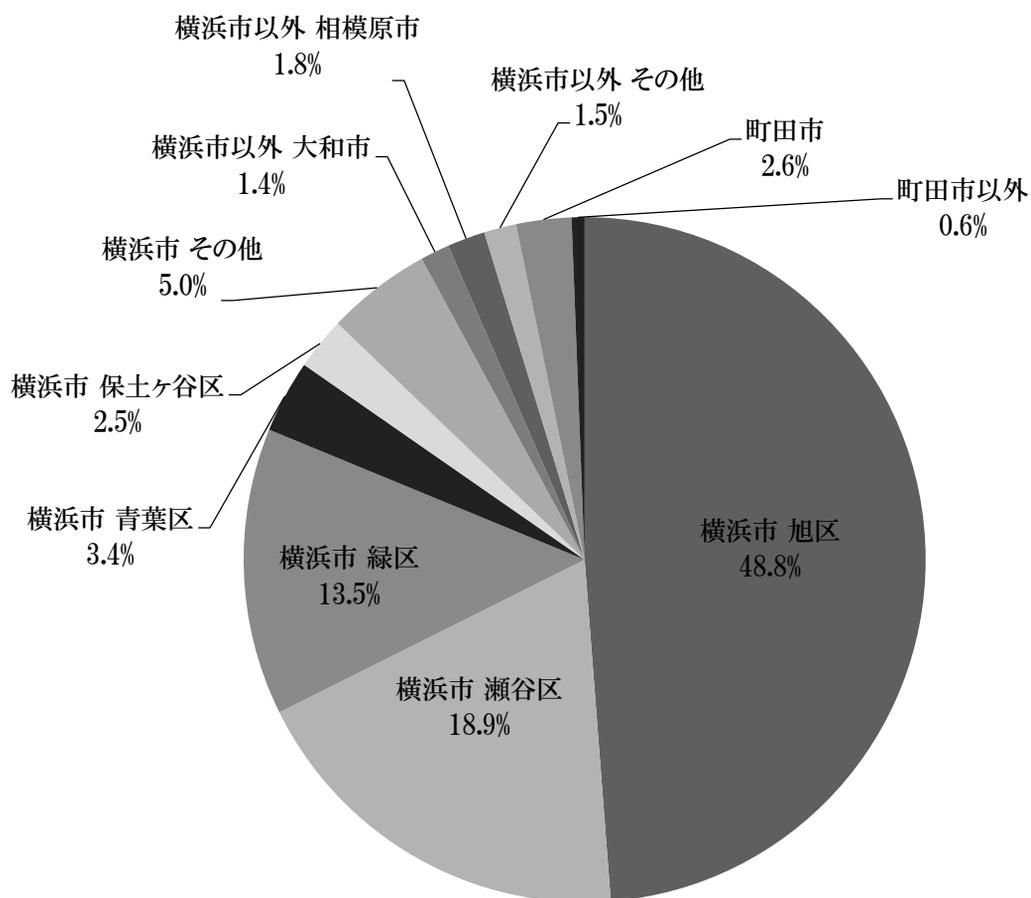
疾病分類 大項目	男女	内科	循環器	小児科	外科	整形外	形成	血管外	脳外科	皮膚科	泌尿器	婦人科	眼科	耳鼻科	リハビリ	小計	合計
I 感染症、寄生虫症	男	37	-	5	3	2	-	-	-	-	-	-	-	2	-	49	113
	女	40	-	5	13	1	-	-	-	3	-	-	-	2	-	64	
II 新生物	男	104	1	-	141	-	7	-	2	-	96	-	-	1	-	352	626
	女	77	-	-	160	-	16	-	4	-	5	10	-	-	2	274	
III 血液、造血器の疾患、免疫機構の障害	男	18	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	45
	女	24	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	
IV 内分泌、栄養、代謝疾患	男	75	1	1	2	-	4	-	-	-	-	-	-	-	3	86	172
	女	79	1	5	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86	
V 精神、行動の障害	男	6	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7	20
	女	9	-	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	13	
VI 神経系の疾患	男	77	18	-	-	2	1	-	33	-	-	-	-	18	45	194	339
	女	74	3	-	-	-	1	-	26	-	-	-	-	11	30	145	
VII 眼、付属器の疾患	男	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	159	-	-	167	356
	女	-	-	2	-	-	9	-	-	-	-	-	178	-	-	189	
VIII 耳、乳様突起の疾患	男	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	10	27
	女	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	-	17	
IX 循環器系の疾患	男	121	338	-	2	2	-	44	186	-	-	-	-	-	30	723	1,271
	女	119	222	1	2	4	-	47	137	-	-	-	-	-	16	548	
X 呼吸器系の疾患	男	305	1	19	41	1	-	-	1	-	-	-	-	16	1	385	673
	女	239	1	25	6	1	-	-	1	-	-	-	2	12	1	288	
XI 消化器系の疾患	男	329	2	5	356	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	694	1,186
	女	269	-	2	215	3	1	-	-	-	-	-	-	1	1	492	
XII 皮膚、皮下組織の疾患	男	8	-	1	1	3	4	-	-	1	-	-	-	-	-	18	34
	女	8	-	1	1	3	1	-	-	1	-	-	-	1	-	16	
XIII 筋骨格系、結合組織の疾患	男	60	-	13	-	75	3	-	2	-	-	-	-	-	8	161	377
	女	74	-	4	-	127	-	-	-	-	-	-	-	11	-	216	
XIV 尿路器系の疾患	男	139	-	6	2	-	1	-	1	-	71	-	-	-	1	221	398
	女	146	-	6	3	2	1	-	1	-	6	12	-	-	-	177	
XV 妊娠、分娩、産じょく	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
XVI 周産期に発生した病態	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
	女	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
XVI I 先天奇形、変形、染色体異常	男	-	-	1	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	4	8
	女	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	4	
XVI II 症状、徴候、異常臨床所見、異常検査所見	男	14	16	5	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	2	41	74
	女	16	8	5	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3	33	
XIX 損傷、中毒、その他の外因の影響	男	77	3	-	17	375	26	-	85	-	-	-	-	-	11	594	1,375
	女	45	5	1	12	606	11	-	78	-	-	-	-	1	22	781	
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因、保健サービスの利用	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
XXI I 特殊目的用コード	男	59	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60	112
	女	52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52	
小計	男	1,433	381	58	567	463	55	44	312	1	168	-	159	44	101	3,786	7,207
	女	1,279	240	62	414	747	41	47	249	4	11	22	180	37	88	3,421	
合計		2,712	621	120	981	1,210	6	91	561	5	179	22	339	81	189		

(b)地域別入院患者数(神奈川県内・東京都内)

【2020年度に退院した入院患者の登録住所で集計】

地域名	神奈川県									東京都	
	横浜市						横浜市以外			町田市	町田市以外
	旭区	瀬谷区	緑区	青葉区	保土ヶ谷区	その他	大和市	相模原市	その他		
退院患者数	3,507	1,357	974	247	178	357	99	129	110	188	44

2020年度 地域別入院患者数

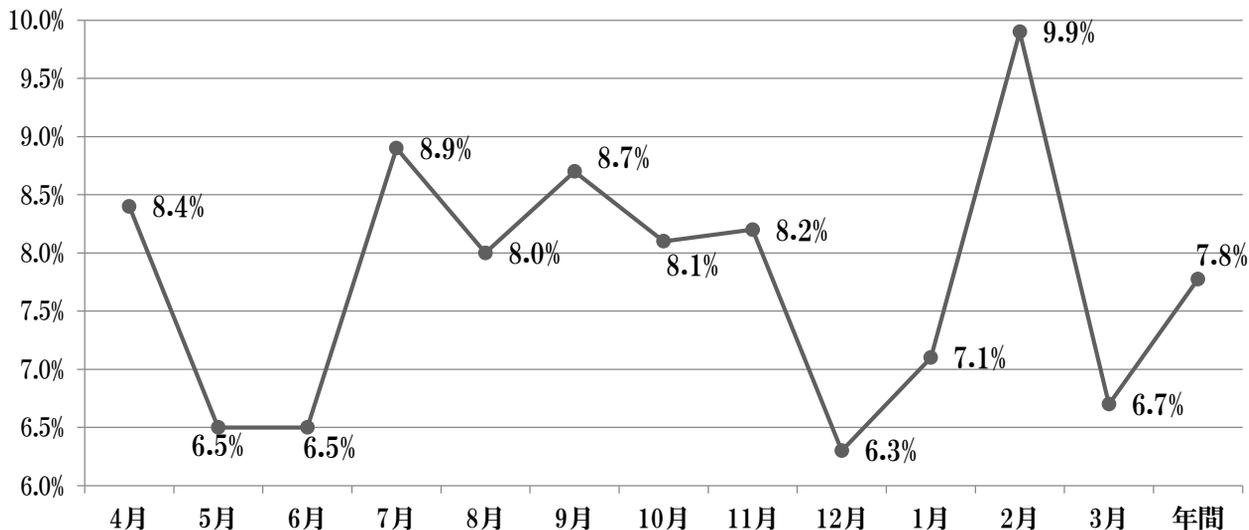


1-⑧. 再入院率(4週間以内)

【対象:1月～12月に退院したDPC対象患者で、退院した日から4週間以内に再入院している症例】

2020年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
再入院率	8.4%	6.5%	6.5%	8.9%	8.0%	8.7%	8.1%	8.2%	6.3%	7.1%	9.9%	6.7%	7.8%

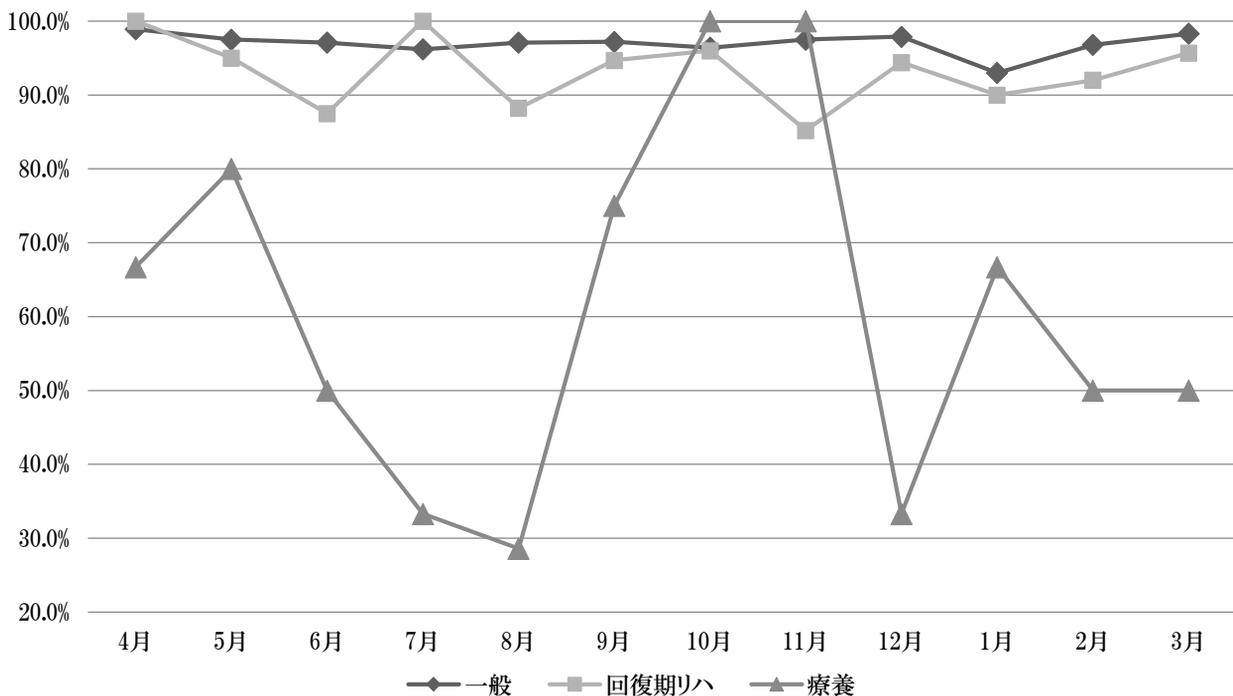
2020年度 再入院率(月次)



1-⑨. 在宅復帰率(単月計算)

2020年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
一般	98.9%	97.5%	97.1%	96.2%	97.1%	97.2%	96.4%	97.5%	97.9%	93.0%	96.8%	98.3%	97.0%
回復期リハ	100.0%	95.0%	87.5%	100.0%	88.2%	94.7%	96.0%	85.2%	94.4%	90.0%	92.0%	95.7%	93.2%
療養	66.7%	80.0%	50.0%	33.3%	28.6%	75.0%	100.0%	100.0%	33.3%	66.7%	50.0%	50.0%	61.1%

2020年度 在宅復帰率(月次推移)(病棟別)

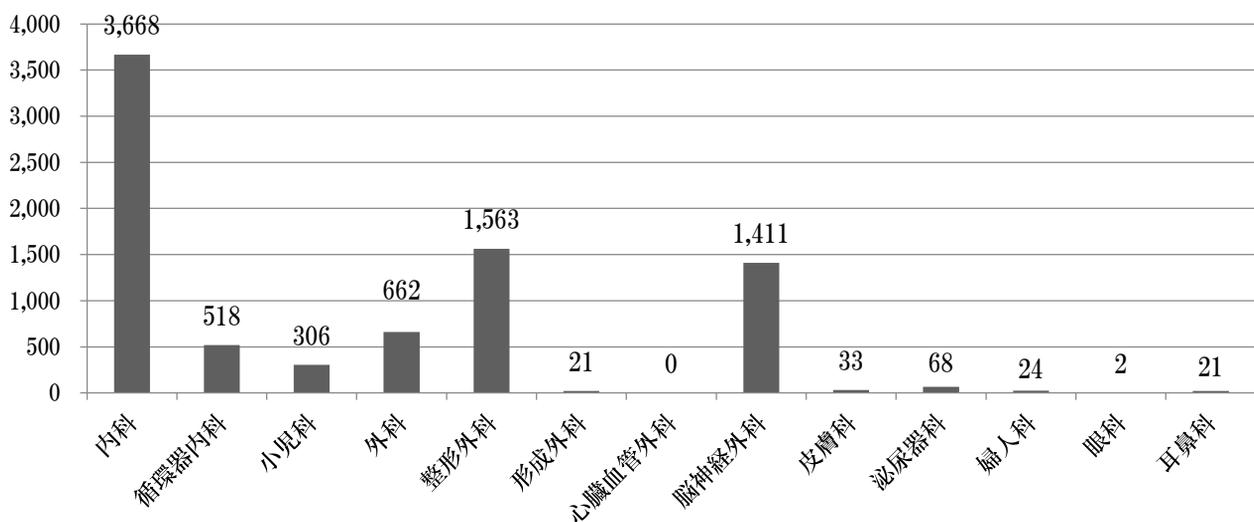


2. 救急医療

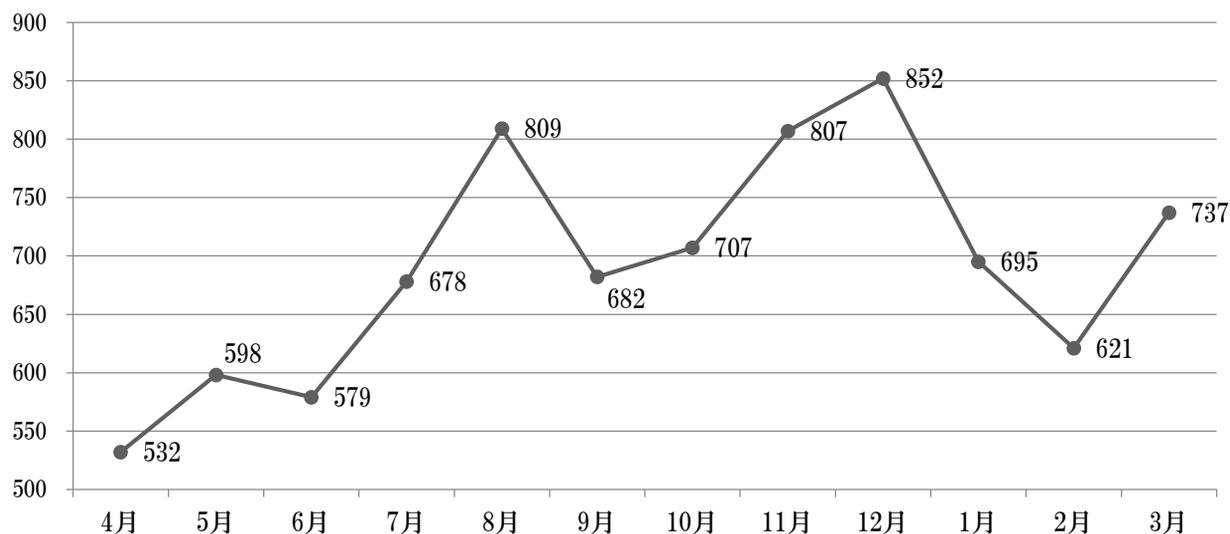
2-①. 救急車受入件数

2020年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
内科	246	276	194	309	430	322	316	326	366	317	231	335	3,668
循環器内科	46	37	34	98	24	32	38	50	49	51	25	34	518
小児科	11	25	35	22	27	29	28	35	26	23	19	26	306
外科	34	60	42	54	76	43	50	66	62	56	62	57	662
整形外科	81	91	124	113	132	131	132	168	175	123	158	135	1,563
形成外科	0	2	3	0	0	1	3	1	3	1	1	6	21
心臓血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	103	103	132	73	103	110	131	151	153	117	109	126	1,411
皮膚科	2	1	2	3	6	2	1	3	5	1	3	4	33
泌尿器科	4	1	8	1	8	7	5	3	6	5	10	10	68
婦人科	3	2	2	4	1	2	2	1	4	0	2	1	24
眼科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
耳鼻科	2	0	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	21
総計	532	598	579	678	809	682	707	807	852	695	621	737	8,297
一日平均	17	21	19	23	26	23	23	26	28	22	21	24	23

2020年度 救急車受入件数(診療科別)



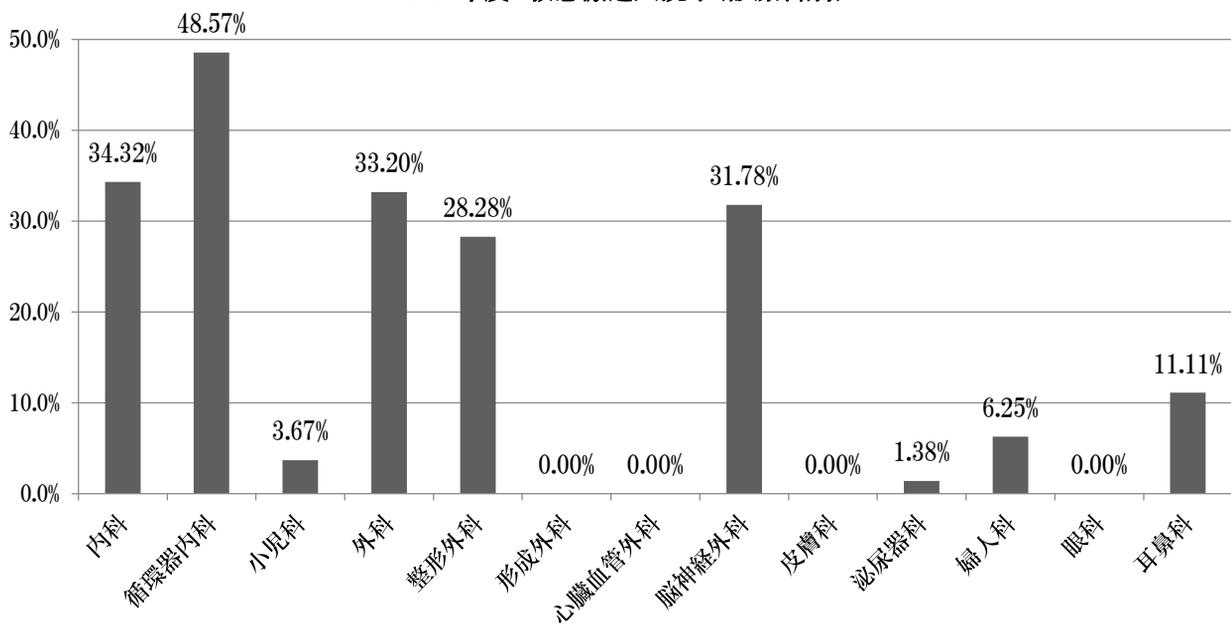
2020年度 救急車受入数(月次)



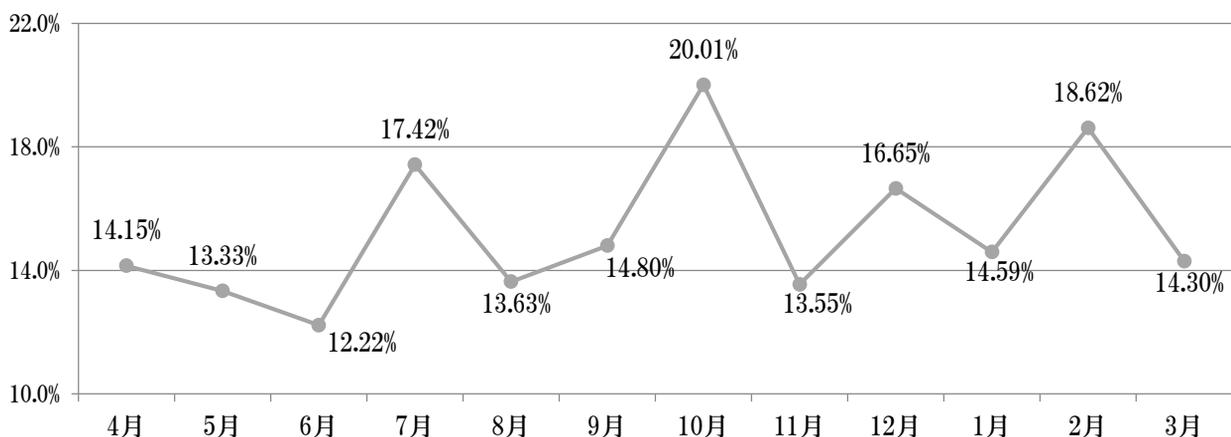
2-②. 救急車搬送入院率

2020年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
内科	32.5%	35.8%	32.2%	31.7%	33.4%	35.7%	27.8%	35.2%	39.0%	35.9%	35.9%	36.7%	34.3%
循環器内科	45.6%	51.3%	41.1%	53.5%	41.6%	59.3%	36.8%	44.0%	53.0%	56.8%	44.0%	55.8%	48.6%
小児科	9.0%	0.0%	0.0%	6.2%	7.4%	3.4%	7.1%	5.7%	0.0%	0.0%	5.2%	0.0%	3.7%
外科	29.4%	28.3%	30.2%	37.0%	36.8%	39.5%	30.0%	36.3%	33.8%	30.3%	37.0%	29.8%	33.2%
整形外科	29.6%	23.0%	27.4%	25.6%	28.0%	28.2%	28.7%	23.2%	28.5%	30.0%	36.0%	31.1%	28.3%
形成外科	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
心臓血管外科	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
脳神経外科	37.8%	34.9%	28.0%	22.6%	30.0%	26.3%	29.7%	31.7%	37.2%	36.7%	33.9%	32.5%	31.8%
皮膚科	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
泌尿器科	0.0%	0.0%	0.0%	16.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%
婦人科	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	50.0%	0.0%	6.3%
眼科	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
耳鼻科	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%
月平均	14.1%	13.3%	12.2%	17.4%	13.6%	14.8%	20.0%	13.5%	16.7%	14.6%	18.6%	14.3%	15.3%

2020年度 救急搬送入院率(診療科別)



2020年度 救急搬送入院率(月次)

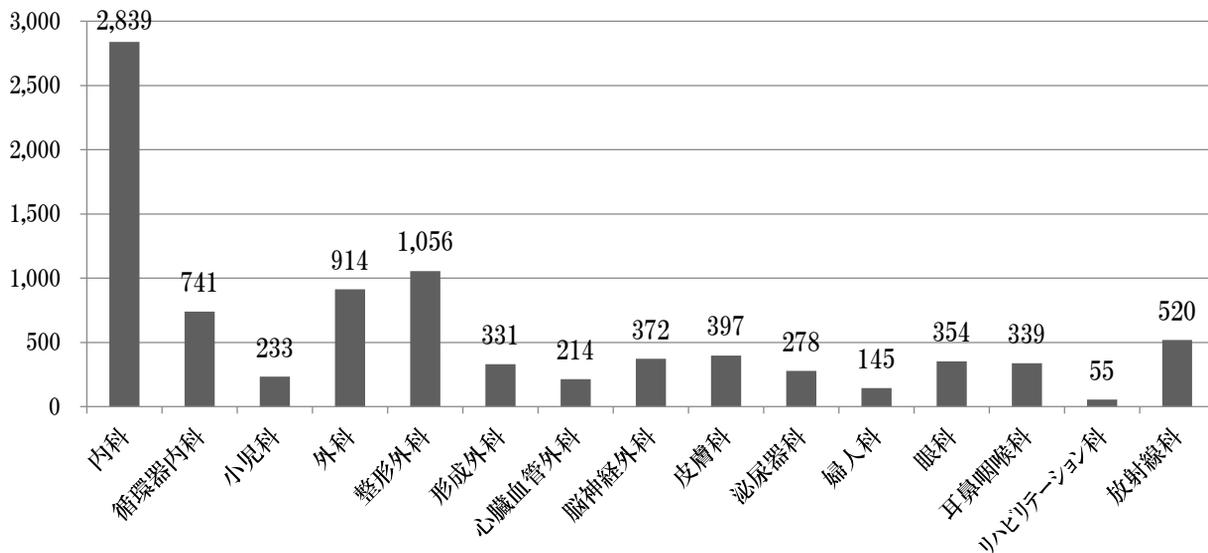


3. 地域連携

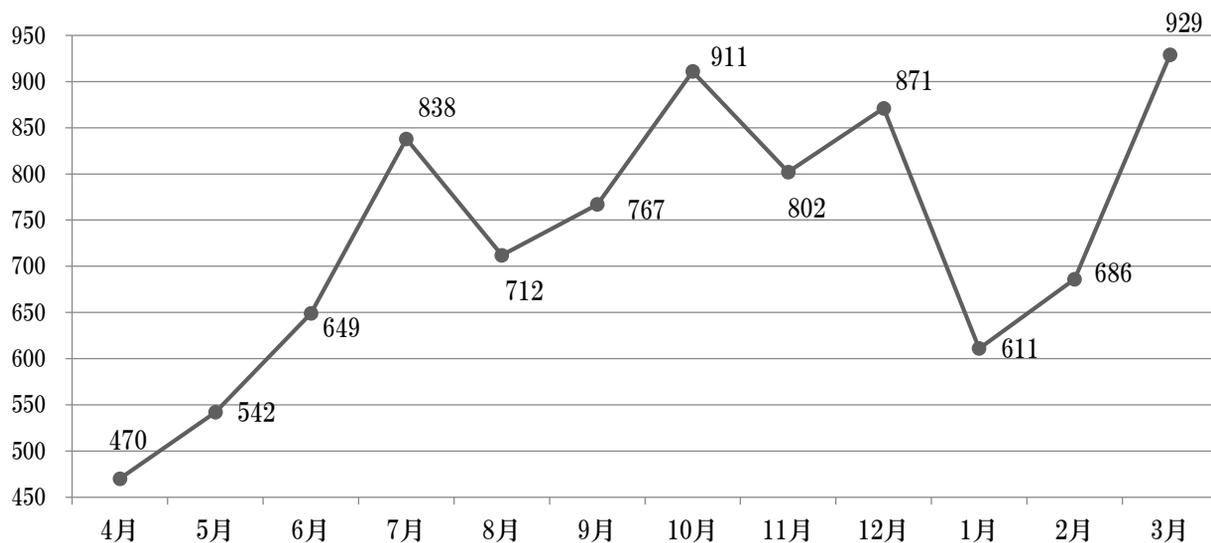
3-①. 他院・他施設からの紹介患者数

2020年	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	月平均
内科	146	175	166	272	228	264	300	224	310	215	239	300	2,839	236.6
循環器内科	51	57	49	63	49	60	63	71	69	54	84	71	741	61.8
小児科	15	19	26	22	19	15	22	16	28	13	15	23	233	19.4
外科	36	46	62	98	78	78	117	84	94	70	59	92	914	76.2
整形外科	61	72	89	98	80	86	106	101	103	79	72	109	1,056	88.0
形成外科	11	20	30	37	33	38	36	28	23	17	24	34	331	27.6
心臓血管外科	15	15	21	20	19	22	27	20	7	8	13	27	214	17.8
脳神経外科	19	29	20	28	21	28	31	47	44	30	30	45	372	31.0
皮膚科	24	30	34	37	40	39	33	28	41	16	31	44	397	33.1
泌尿器科	16	17	19	20	27	29	28	33	28	20	18	23	278	23.2
婦人科	9	10	10	13	14	12	9	15	12	7	13	21	145	12.1
眼科	17	9	35	29	34	39	36	34	19	20	35	47	354	29.5
耳鼻咽喉科	8	18	41	35	29	25	39	33	36	18	18	39	339	28.3
リハビリテーション科	4	4	2	5	4	4	2	7	5	6	6	6	55	4.6
放射線科	38	21	45	61	37	28	62	61	52	38	29	48	520	43.3
合計	470	542	649	838	712	767	911	802	871	611	686	929	8,788	732

2020年 他院・他施設からの紹介患者数(診療科別)



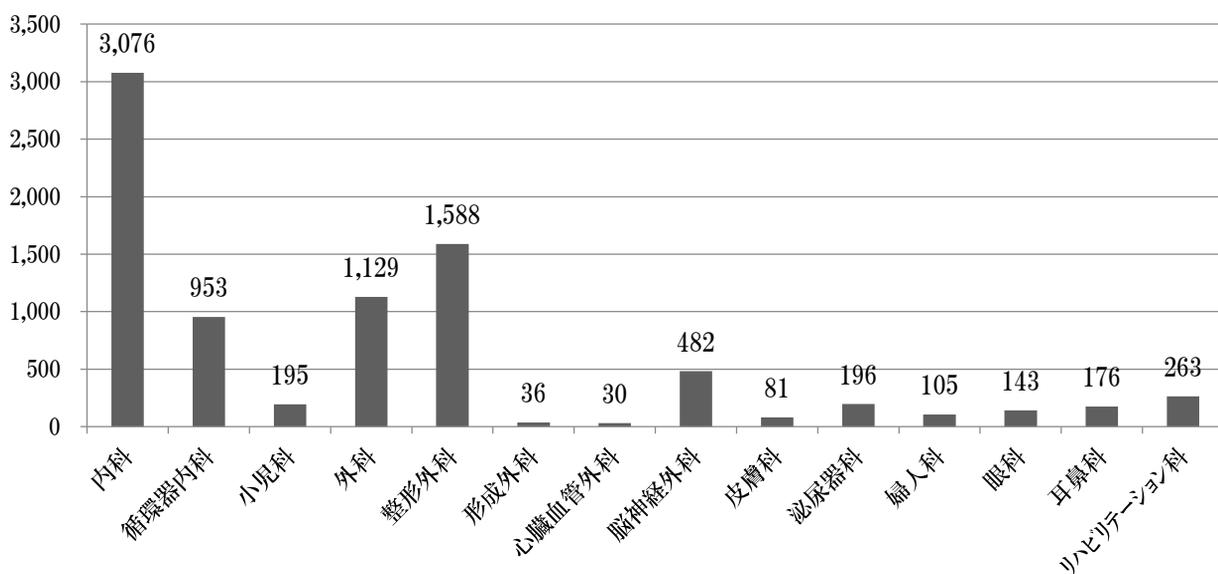
2020年 他院・他施設からの紹介患者数(月次)



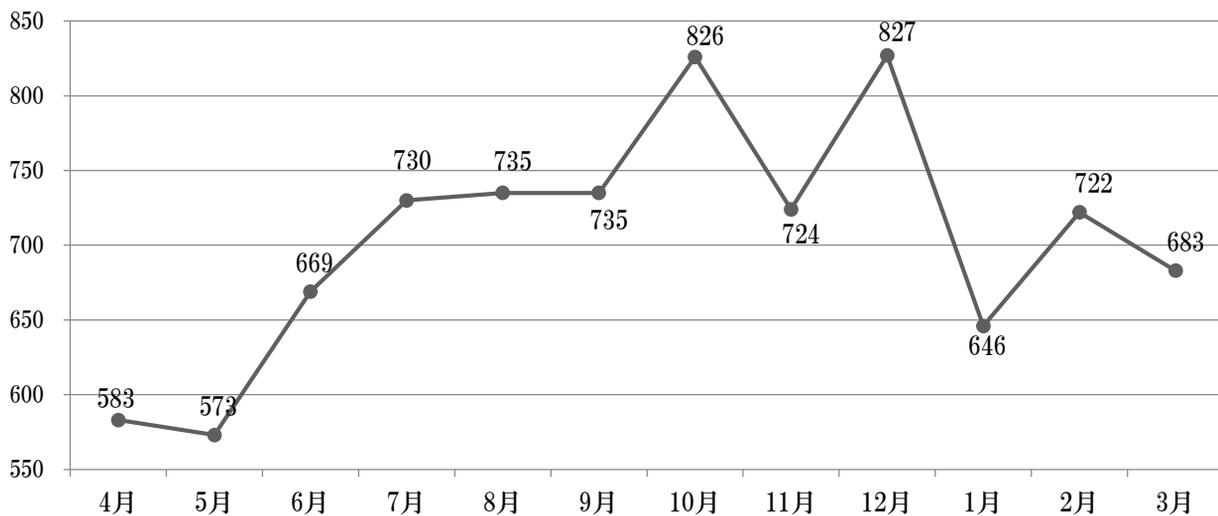
3-②. 他院・他施設への逆紹介患者数

2020年度	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	月平均
内科	226	216	264	262	297	304	277	275	314	230	294	117	3,076	256.3
循環器内科	81	62	62	57	59	52	89	77	107	92	86	129	953	79.4
小児科	21	13	16	20	11	14	16	17	24	7	13	23	195	16.3
外科	68	63	84	125	96	104	117	90	103	83	89	107	1,129	94.1
整形外科	101	108	117	143	137	137	171	146	137	113	114	164	1,588	132.3
形成外科	1	5	2	3	7	1	3	1	4	6	1	2	36	3.0
心臓血管外科	3	4	3	4	1	2	4	1	2	0	3	3	30	2.5
脳神経外科	35	37	40	45	33	42	40	30	62	41	39	38	482	40.2
皮膚科	3	4	9	11	5	6	3	6	7	8	11	8	81	6.8
泌尿器科	7	11	17	10	11	14	27	24	23	17	19	16	196	16.3
婦人科	8	11	6	7	10	12	8	5	4	8	10	16	105	8.8
眼科	7	6	12	13	24	7	24	15	6	6	9	14	143	11.9
耳鼻科	9	14	16	13	21	11	19	11	18	12	12	20	176	14.7
リハビリテーション科	13	19	21	17	23	29	28	26	16	23	22	26	263	21.9
合計	583	573	669	730	735	735	826	724	827	646	722	683	8,453	704

2020年度 他院・他施設への逆紹介患者数



2020年度 他院・他施設への逆紹介患者数(月次)



4. 死亡統計

4-①. 疾病分類別・診療科別 死亡統計

(死亡診断書に記載された原死因の傷病名をICD10コードの大分類に基づいて分類)

2020年度 疾病分類 (ICD10大分類)	診療科						合計
	内科	循環器	外科	整形外	脳外科	泌尿器	
I 感染症、寄生虫症(A00-B99)	7	-	-	-	-	-	7
II 新生物(C00-D48)	54	-	25	-	-	-	79
III 血液、造血器の疾患、免疫機構の障害(D50-D89)	5	-	-	-	-	-	5
IV 内分泌、栄養、代謝疾患(E00-E90)	8	-	-	-	-	-	8
V 精神、行動の障害(F00-F99)	1	-	-	-	1	-	2
VI 神経系の疾患(G00-G99)	13	-	-	-	-	-	13
VII 眼、付属器の疾患(H00-H59)	-	-	-	-	-	-	0
VIII 耳、乳様突起の疾患(H60-H95)	-	-	-	-	-	-	0
IX 循環器系の疾患(I00-I99)	57	31	1	2	42	-	133
X 呼吸器系の疾患(J00-J99)	146	-	3	-	-	-	149
XI 消化器系の疾患(K00-K93)	31	2	3	-	-	-	36
XII 皮膚、皮下組織の疾患(L00-L99)	5	-	-	-	-	-	5
XIII 筋骨格系、結合組織の疾患(M00-M99)	11	-	-	-	1	-	12
XIV 尿路性器系の疾患(N00-N99)	23	-	-	-	-	1	24
XV 妊娠、分娩、産じょく(O00-O99)	-	-	-	-	-	-	0
XVI 周産期に発生した病態(P00-P99)	-	-	-	-	-	-	0
XVII 先天奇形、変形、染色体異常(Q00-Q99)	-	-	-	-	-	-	0
XVIII 症状、徴候、異常臨床所見、異常検査所見(R00-R99)	5	1	-	-	-	-	6
XIX 損傷、中毒、その他の外因の影響(S00-T98)	11	-	1	5	12	-	29
XX 傷病および死亡の外因(V00-Y98)	-	-	-	-	-	-	0
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因、保健サービスの利用(Z00-Z99)	-	-	-	-	-	-	0
総計	377	34	33	7	56	1	508

5-1. 術式手術件数(Kコード)

術式分類(診療点数早見表)	Kコード	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
皮膚、皮下組織	K000～K008	75	108	110	116	128	90	120	124	125	98	83	128	1,305
形成	K009～K022	0	0	1	7	1	5	6	1	2	1	3	3	30
筋膜、筋、腱、腱鞘	K023～K040	0	2	2	4	0	1	1	1	1	4	2	3	21
四肢骨	K042～K059	56	84	69	74	90	79	68	90	104	92	96	83	985
四肢関節、靭帯	K060～K083	44	25	21	48	60	41	45	56	50	44	40	45	519
四肢切断、離断、再接合	K084～K088	2	2	1	1	1	0	0	3	2	1	0	0	13
手、足	K089～K110	0	1	4	9	4	6	8	10	5	5	3	5	60
脊柱、骨盤	K112～K144	9	6	3	10	5	11	10	3	6	5	11	10	89
頭蓋、脳	K145～K181	10	8	5	16	7	11	10	16	17	11	10	18	139
脊髄、末梢神経、交感神経	K182～K198	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	0	6
涙道	K199～K206	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
眼瞼	K207～K219	5	1	5	5	5	4	2	7	6	6	6	13	65
結膜	K220～K225	2	3	4	2	0	0	5	0	1	0	2	1	20
眼窩、涙腺	K226～K237	2	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	0	8
眼球、眼筋	K238～K245	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
角膜、強膜	K246～K261	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
ぶどう膜	K265～K273	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
眼房、網膜	K274～K277	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
水晶体、硝子体	K278～K284	24	16	57	57	49	58	81	58	53	46	47	51	597
外耳	K285～K299	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
中耳	K300～K320	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	4
内耳	K321～K328	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鼻	K329～K347	5	6	4	1	4	3	3	13	15	7	9	6	76
副鼻腔	K349～K365	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
咽頭、扁桃	K367～K382	4	0	2	4	4	2	2	0	3	0	0	3	24
喉頭、気管	K383～K403	0	1	0	1	0	1	1	1	0	2	3	1	11
歯、歯肉、歯槽部、口蓋	K404～K407	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
口腔前庭、口腔底、頬粘膜、舌	K408～K419	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
顔面	K421～K426	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
顔面骨、顎関節	K427～K447	0	0	3	0	0	0	2	1	2	1	1	0	10
唾液腺	K448～K460	0	0	0	0	0	0	0	11	0	1	0	0	12
甲状腺、副甲状腺(上皮小体)	K461～K465	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の頸部	K466～K471	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳腺	K472～K476	8	0	14	17	17	21	15	14	13	19	16	21	175
胸壁	K477～K487	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
胸腔、胸膜	K488～K501	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
縦隔	K502～K504	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
気管支、肺	K505～K519	0	1	1	2	0	1	6	1	4	1	8	2	27
食道	K520～K533	2	2	0	1	1	0	2	0	0	0	1	2	11
横隔膜	K534～K537	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心、心膜、肺動静脈、冠血管等	K538～K605	24	37	30	30	29	31	36	43	42	28	23	36	389
動脈	K606～K616	12	13	14	13	12	18	18	22	11	8	10	16	167
静脈	K617～K623	8	4	12	17	27	15	28	30	18	4	3	14	180
リンパ管、リンパ節	K625～K628	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	3
腹壁、ヘルニア	K630～K634	2	0	13	14	11	7	16	7	9	9	6	6	100
腹膜、後腹膜、腸間膜、網膜	K635～K645	6	3	6	4	2	6	8	5	6	6	1	3	56
胃、十二指腸	K646～K668	14	4	14	5	7	9	15	7	16	16	7	12	126
胆嚢、胆道	K669～K689	3	9	13	9	13	10	12	10	8	6	7	10	110
肝	K690～K697	2	2	3	1	1	0	1	0	0	0	0	2	12
膵	K698～K709	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3
脾	K710～K711	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
空腸、回腸、盲腸、虫垂、結腸	K712～K736	16	16	36	37	27	29	34	29	21	26	22	20	313
直腸	K737～K742	4	1	2	0	5	3	1	2	5	3	3	2	31
肛門、その周辺	K743～K753	0	0	1	0	2	6	0	6	3	2	0	7	27
副腎	K754～K756	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
腎、腎盂	K757～K780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
尿管	K781～K794	1	0	5	1	2	1	0	1	1	1	0	1	14
膀胱	K795～K812	2	1	3	5	0	2	3	2	4	2	3	1	28
尿道	K813～K823	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
陰茎	K824～K828	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
陰嚢、精巣、精巣上体、精管、精索	K829～K838	0	1	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	5
精嚢、前立腺	K839～K843	1	1	0	2	3	2	2	2	3	0	3	3	22
外陰、会陰	K844～K851	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
膣	K852～K860	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
子宮	K861～K884	0	0	2	5	4	5	0	4	4	5	5	10	44
子宮附属器	K885～K890	2	1	3	2	0	1	0	0	0	0	0	4	13
産科手術	K891～K913	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
総計		347	363	464	520	524	484	572	582	565	462	442	548	5,873

6. 検査

6-①. 画像検査件数

2020年度		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	
CT検査	院内	頭頸部	389	438	420	440	522	570	689	595	679	527	494	602	6,365
		躯幹部	898	1,208	1,222	1,396	1,640	1,521	1,520	1,562	1,694	1,468	1,376	1,616	17,121
		四肢	30	36	44	49	40	33	38	57	45	40	46	47	505
		特殊(※1)	67	56	79	57	60	62	74	106	100	85	96	110	952
	院外(紹介)	16	7	26	19	13	15	28	32	26	15	15	26	238	
合計		1,400	1,745	1,791	1,961	2,275	2,201	2,349	2,352	2,544	2,135	2,027	2,401	24,229	
MRI検査	院内	頭頸部	270	259	307	314	332	308	339	314	357	334	298	349	3,781
		躯幹部	91	107	131	125	162	141	151	152	175	128	137	171	1,671
		四肢	16	11	13	20	18	18	22	10	18	9	20	25	200
		特殊(※2)	187	174	229	231	243	223	254	250	279	267	226	282	2,845
	院外(紹介)	9	5	11	26	13	6	20	14	14	16	8	15	157	
合計		573	556	691	716	768	696	786	740	843	754	689	842	5,809	
RI検査	院内	骨シンチ・センチネル	27	15	31	27	34	29	24	23	25	30	30	39	334
		脳血流・Datシンチ・MIBGシンチ	2	2	8	14	13	10	6	8	8	12	8	1	92
		心筋血流シンチ・肺換気血流シンチ	12	19	19	16	14	10	15	14	13	14	11	11	168
		その他	0	2	3	0	1	2	1	2	0	3	0	0	14
	院外(紹介)	11	8	9	17	12	7	15	13	11	6	7	7	123	
合計		52	46	70	74	74	58	61	60	57	65	56	58	731	
放射線科 テレビ検査	院内	胃・腸 造影	19	13	57	92	82	93	101	81	81	71	87	92	869
		胆・膵 造影	13	29	28	27	29	33	25	24	33	27	18	29	315
		泌尿器 造影	1	1	1	3	4	2	1	0	2	1	3	0	19
		整形術系	29	44	28	32	34	32	41	39	30	31	30	19	389
	その他	6	5	10	3	11	7	9	3	4	9	7	13	87	
院外(紹介)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
合計		68	92	124	157	160	167	177	147	150	139	145	153	1,679	
外科用X線撮影装置(手術室検査)		59	49	55	58	65	57	61	71	73	65	78	82	773	
マンモグラ フィー 検査	院内(外来・入院)	49	67	163	182	172	220	278	203	206	137	167	231	2,075	
	院外(紹介)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
合計		50	67	163	182	172	220	278	203	206	137	167	231	2,076	
血管造影 検査	院内	頭頸部	10	14	11	11	13	7	15	16	22	12	11	12	154
		躯幹部	39	44	41	44	42	36	43	52	52	43	27	44	507
		四肢	8	6	10	10	7	9	8	15	5	7	6	10	101
		その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	院外(紹介)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計		57	64	62	65	62	52	66	83	79	62	44	66	762	
骨密度測定(院内)		93	58	89	122	103	105	99	92	114	84	81	162	1,202	
一般撮影(院内)		2,667	2,985	3,014	3,491	3,341	3,622	3,752	3,784	3,979	3,567	3,479	4,251	41,932	

(※1) 心臓・脳血管・大動脈・マッピング・下肢動脈・骨・マンモグラフィー・その他

(※2) VSRAD・脳血管・頸動脈・MRCP・下肢動脈・大動脈・下肢静脈・その他

6-②. 生理検査件数

2020年度		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
超音波 (外来・入院)	腹部超音波	251	291	478	560	491	507	637	543	526	393	480	566	5,723
	心臓超音波	289	267	294	319	333	339	367	366	400	340	321	401	4,036
	体表超音波	206	208	357	425	374	391	567	439	443	315	328	440	4,493
	血管超音波	34	40	53	61	56	49	57	51	47	32	40	52	572
	合計	780	806	1,182	1,365	1,254	1,286	1,628	1,399	1,416	1,080	1,169	1,459	14,824
心電図 (外来・入院)	心電図	1,015	1,149	1,243	1,455	1,559	1,543	1,747	1,625	1,711	1,463	1,367	1,730	17,607
	負荷心電図	44	61	43	36	24	36	39	43	59	64	36	58	543
	ホルター心電図	26	17	24	19	12	16	30	23	21	16	17	32	253
	トレッドミル検査	2	0	2	1	1	1	6	0	1	0	1	1	16
	合計	1,087	1,227	1,312	1,511	1,596	1,596	1,822	1,691	1,792	1,543	1,421	1,821	18,419
筋電図・神経伝達検査		27	45	133	151	151	59	67	75	77	28	41	56	910
肺機能検査		98	102	197	207	242	167	222	212	192	171	186	245	2,241
血圧脈波検査		69	79	114	147	126	117	190	164	139	88	113	129	1,475
脳波検査		14	13	16	19	17	11	28	20	28	21	20	22	229

6-③. 内視鏡検査件数

2020年度		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
上部消化管 内視鏡検査 (EGD) (外来・入院)	EGD	196	118	260	371	327	338	427	351	379	268	315	379	3,729
	止血術	10	6	14	15	16	19	17	21	15	15	12	28	188
	PEG	23	10	22	39	29	18	25	14	27	30	25	31	293
	EVL/EIS	2	2	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	9
	異物除去	2	1	2	0	1	1	2	2	4	1	0	1	17
	ESD	2	0	0	1	0	1	2	0	2	2	0	2	12
	ポリペク/EMR	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	5	9
	計	235	138	298	426	377	377	475	388	427	316	354	446	4,257
下部消化管 内視鏡検査 (CS) (外来・入院)	CS	100	51	112	165	170	171	215	182	133	158	142	176	1,775
	ポリペク/EMR	33	13	33	58	67	62	90	69	51	61	67	73	677
	止血術	2	0	2	4	0	2	5	4	5	1	4	2	31
	イレウス管挿入	0	1	1	0	0	1	1	3	0	2	0	0	9
	計	135	65	148	227	237	236	311	258	189	222	213	251	2,492
内視鏡的逆行性 膵胆管造影法 (ERCP) (外来・入院)	ERCP	10	19	22	20	28	26	21	17	24	19	17	24	247
	EST	6	9	5	7	14	14	7	7	10	8	3	6	96
	採石術/砕石術	4	8	9	7	12	11	11	11	10	10	3	9	99
	ステント挿入	3	7	8	10	16	10	13	6	11	12	10	9	115
	計	23	43	44	44	70	61	52	41	55	49	33	48	563
胆道ドレーナージ(PTBGD) (外来・入院)	3	10	4	6	2	5	2	3	5	7	1	5	53	
気管支鏡(BF) (外来・入院)	2	1	2	3	1	1	1	1	0	0	1	2	15	

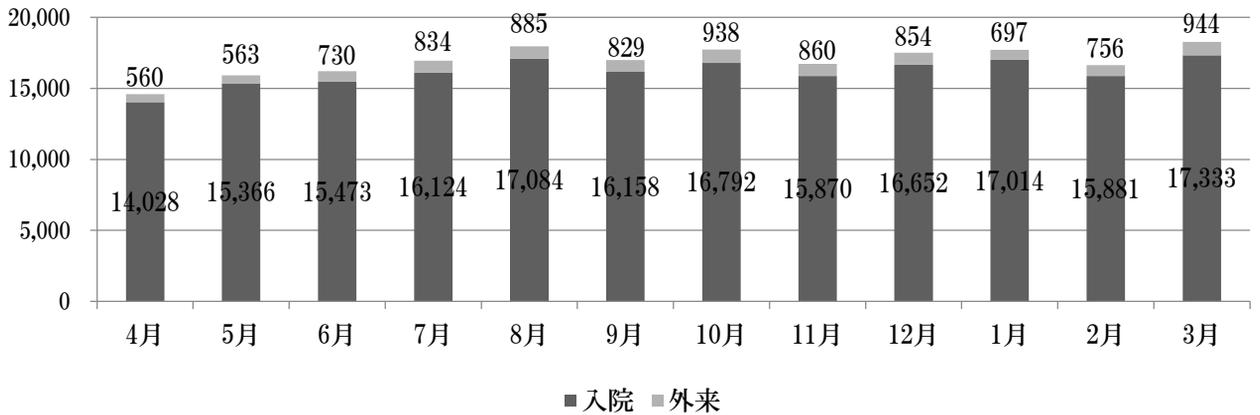
7. リハビリテーション

7-①リハビリテーション実施件数

【人】

患者数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	14,028	15,366	15,473	16,124	17,084	16,158	16,792	15,870	16,652	17,014	15,881	17,333	193,775
外来	560	563	730	834	885	829	938	860	854	697	756	944	9,450
合計	14,588	15,929	16,203	16,958	17,969	16,987	17,730	16,730	17,506	17,711	16,637	18,277	203,225

2020年度 リハビリテーション実施件数(月次)

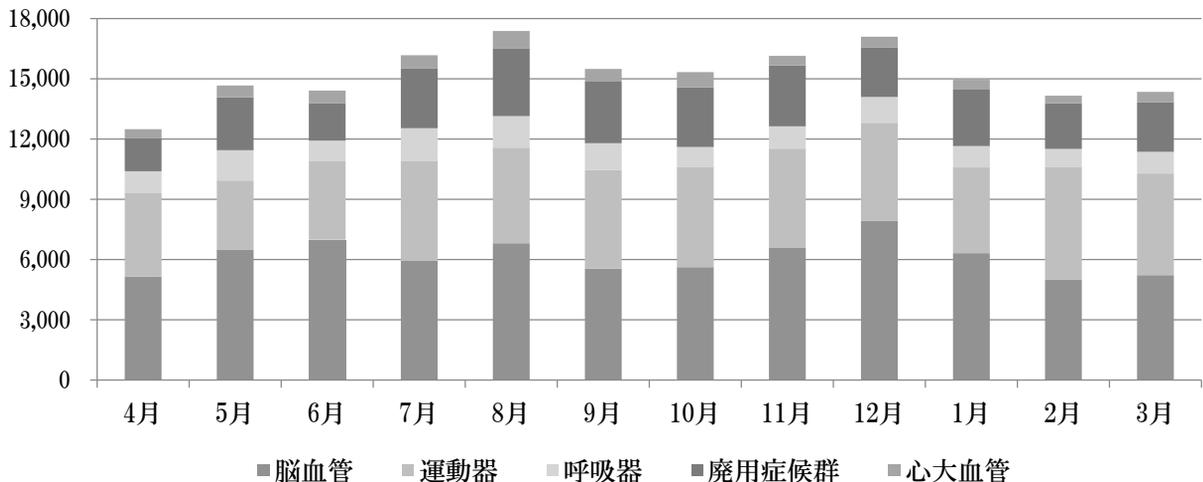


7-②疾患別早期加算件数

【算定数】

疾患別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳血管	5,162	6,480	6,987	5,957	6,815	5,539	5,616	6,602	7,943	6,313	4,982	5,231	73,627
運動器	4,136	3,451	3,904	4,957	4,754	4,914	5,009	4,914	4,861	4,280	5,630	5,059	55,869
呼吸器	1,102	1,517	1,022	1,619	1,565	1,346	985	1,113	1,289	1,061	893	1,074	14,586
廃用症候群	1,635	2,629	1,877	2,975	3,383	3,053	2,951	3,042	2,477	2,799	2,273	2,470	31,564
心大血管	453	589	626	658	858	640	762	465	522	497	378	519	6,967
合計	12,488	14,666	14,416	16,166	17,375	15,492	15,323	16,136	17,092	14,950	14,156	14,353	182,613

2020年度 1人あたりの疾患別早期加算件数(月次)

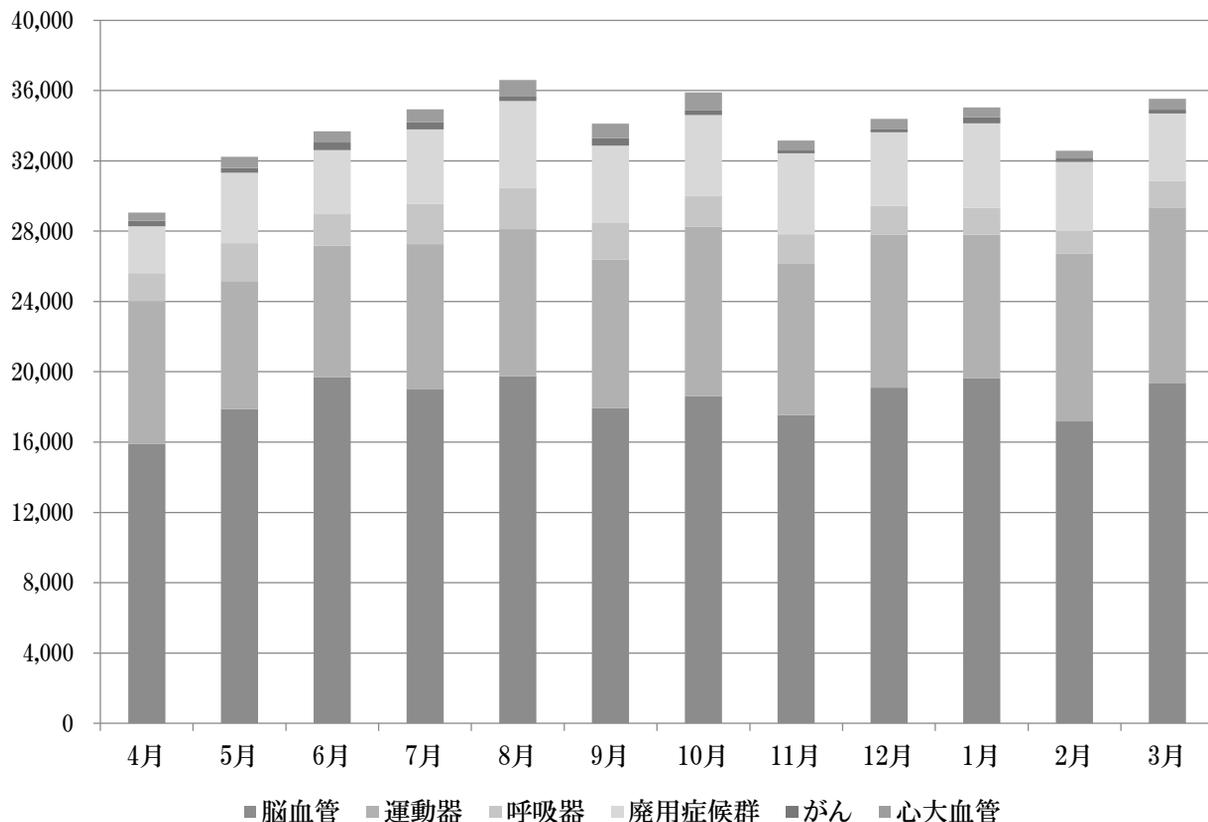


7-③疾患別単位数(PT・OT・STすべて)

【単位】※1単位=20分

疾患別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
脳血管	15,907	17,888	19,706	19,028	19,755	17,941	18,610	17,547	19,098	19,651	17,187	19,341	221,659
運動器	8,086	7,267	7,466	8,235	8,356	8,444	9,636	8,631	8,691	8,162	9,551	9,973	102,498
呼吸器	1,614	2,171	1,794	2,286	2,350	2,072	1,780	1,654	1,646	1,522	1,261	1,541	21,691
廃用症候群	2,676	3,992	3,640	4,240	4,938	4,419	4,586	4,594	4,195	4,806	3,950	3,837	49,873
がん	296	279	451	413	298	422	293	168	165	333	198	233	3,549
心大血管	474	642	626	725	915	829	994	567	592	575	427	613	7,979
合計	29,053	32,239	33,683	34,927	36,612	34,127	35,899	33,161	34,387	35,049	32,574	35,538	407,249

2020年度 1人あたりの疾患別単位数(月次)

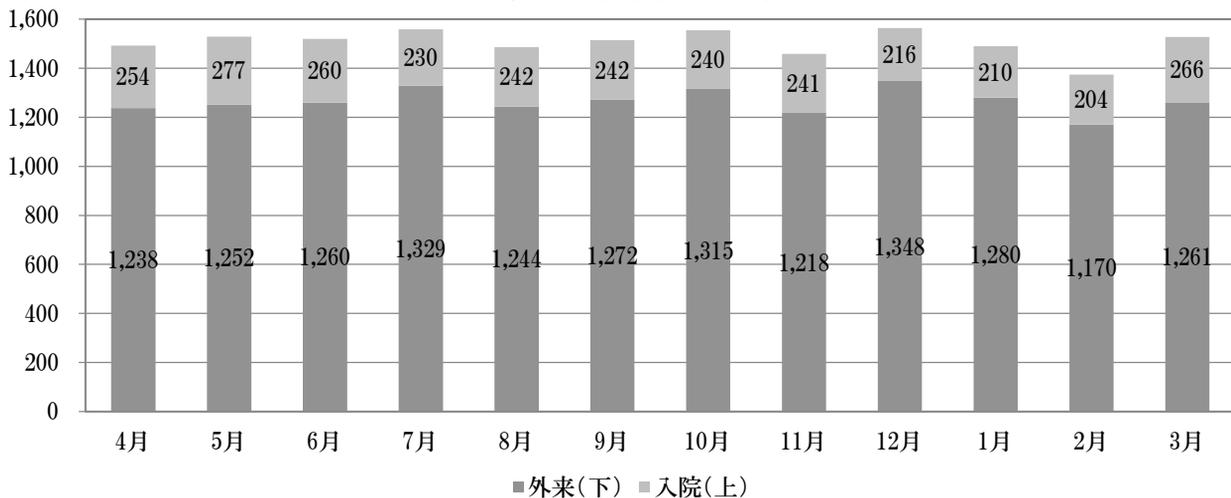


8. 透析

8-①. 透析患者数

2020年度	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	月平均
外来	1,238	1,252	1,260	1,329	1,244	1,272	1,315	1,218	1,348	1,280	1,170	1,261	15,187	1,266
入院	254	277	260	230	242	242	240	241	216	210	204	266	2,882	240
合計	1,492	1,529	1,520	1,559	1,486	1,514	1,555	1,459	1,564	1,490	1,374	1,527	18,069	1,506

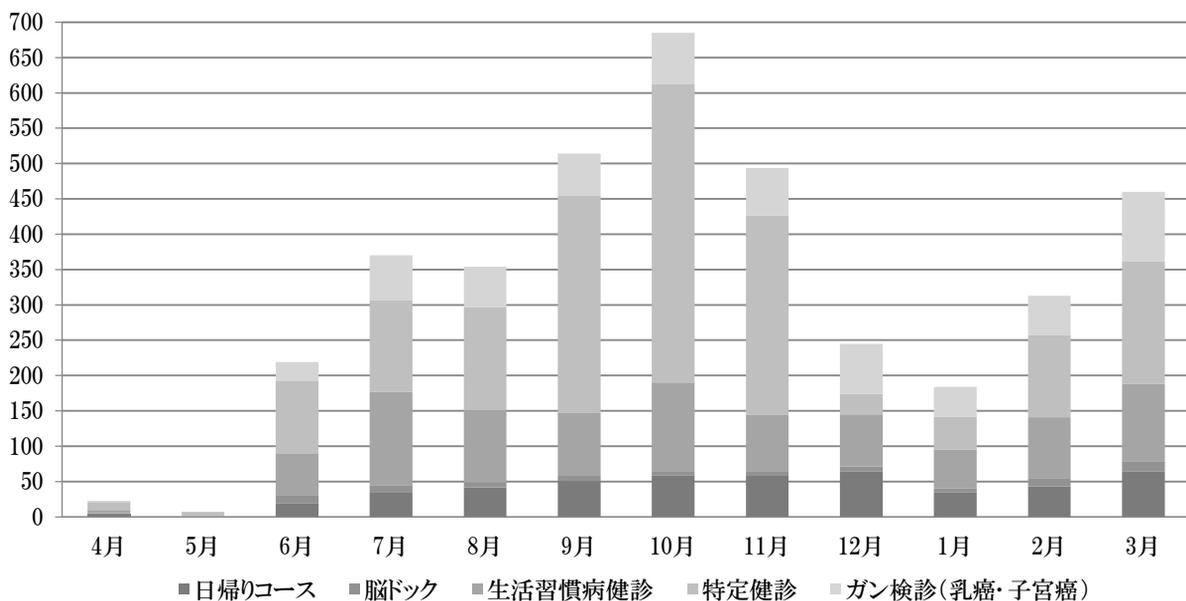
2020年度 透析患者数（月次）



9-①. ドック受診者数

2020年度	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	月平均
日帰りコース	4	0	19	34	42	51	59	58	64	35	43	64	473	39
脳ドック	1	0	12	10	7	7	6	7	7	5	12	14	88	7
生活習慣病健診	5	0	59	133	102	90	125	79	74	55	86	110	918	77
特定健診	11	7	103	129	146	307	423	282	29	47	116	173	1,773	148
ガン検診(乳癌・子宮癌)	2	0	26	64	57	59	72	68	71	42	56	99	616	51
合計	23	7	219	370	354	514	685	494	245	184	313	460	3,868	322

2020年度 ドック受診者数（月次）

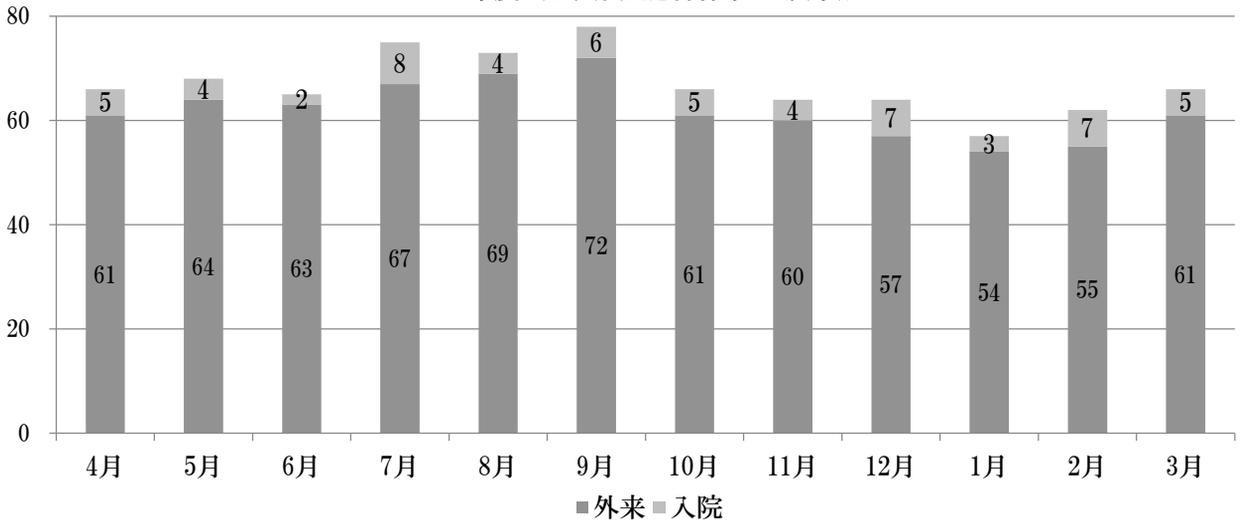


10. がん医療

10-①. 化学療法施行件数

2020年度	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
外来	61	64	63	67	69	72	61	60	57	54	55	61	744
入院	5	4	2	8	4	6	5	4	7	3	7	5	60
総計	66	68	65	75	73	78	66	64	64	57	62	66	804

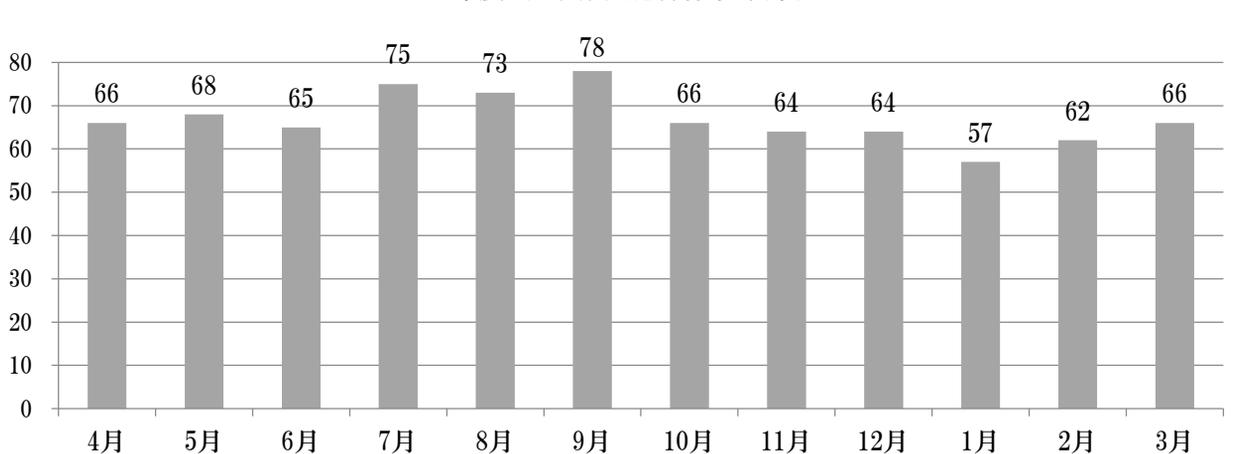
2020年度 化学療法施行件数（月次）



10-②. 診療科別 化学療法施行件数

診療科名		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
外科	外来	53	53	57	58	65	61	53	50	51	46	48	52	647
	入院	0	3	2	6	4	1	1	2	7	3	1	1	31
内科	外来	8	10	6	8	4	10	8	9	6	7	7	8	91
	入院	3	1	0	0	0	3	3	1	0	0	6	3	20
泌尿器科	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
整形外科	外来	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6
	入院	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
その他	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	2	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	5
合計		66	68	65	75	73	78	66	64	64	57	62	66	804

2020年度 化学療法施行件数(月次)



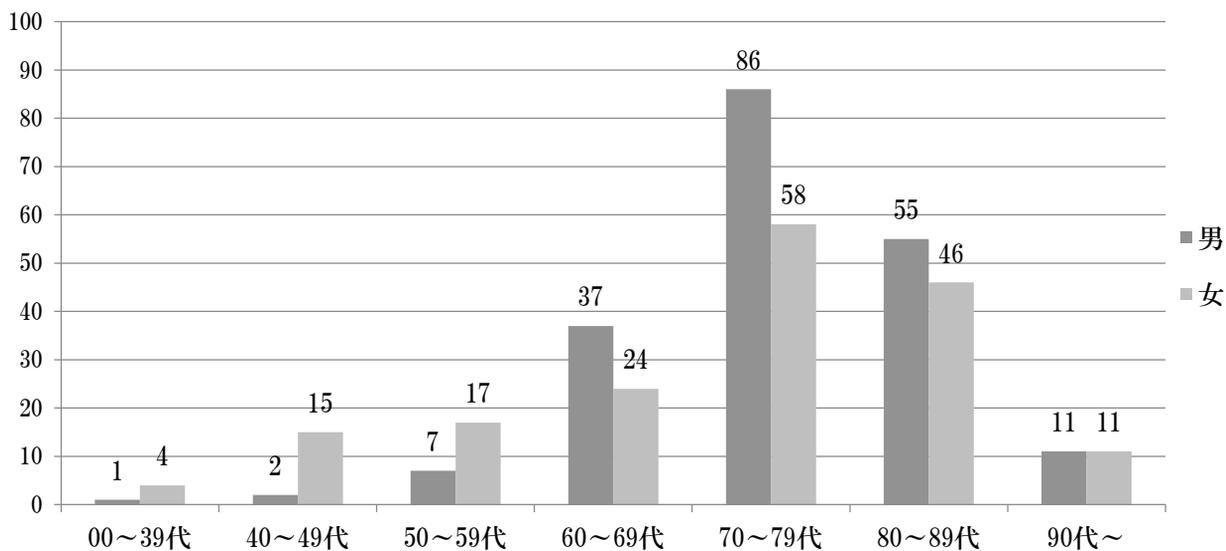
10-③. (a)全国がん登録件数(局在部位)
(2019年4月～2020年12月)

局在部位	女性	男性	総計
結腸・直腸	41	56	97
乳房	69	1	70
前立腺	0	54	54
胃	15	35	50
気管支・肺	14	11	25
膀胱	2	14	16
膵	6	3	9
その他の胆道	4	4	8
皮膚	3	5	8
リンパ節	3	1	4
肝・肝内胆管	3	1	4
原発部位不明	4	0	4
食道	0	4	4
腎	1	2	3
胆のう	2	1	3
脳	2	1	3
子宮頸部	2	0	2
髄膜	2	0	2
造血系	0	2	2
口唇・口腔・咽頭	0	1	1
小腸	1	0	1
腎盂	0	1	1
脊髄・脳神経・中枢神経系	0	1	1
末梢神経・自律神経系	0	1	1
卵巣	1	0	1
総計	175	199	374

10-③. (b)年齢階層別
(2019年4月～2020年12月)

年齢階層	男	女	総計
00～39代	1	4	5
40～49代	2	15	17
50～59代	7	17	24
60～69代	37	24	61
70～79代	86	58	144
80～89代	55	46	101
90代～	11	11	22
総計	199	175	374

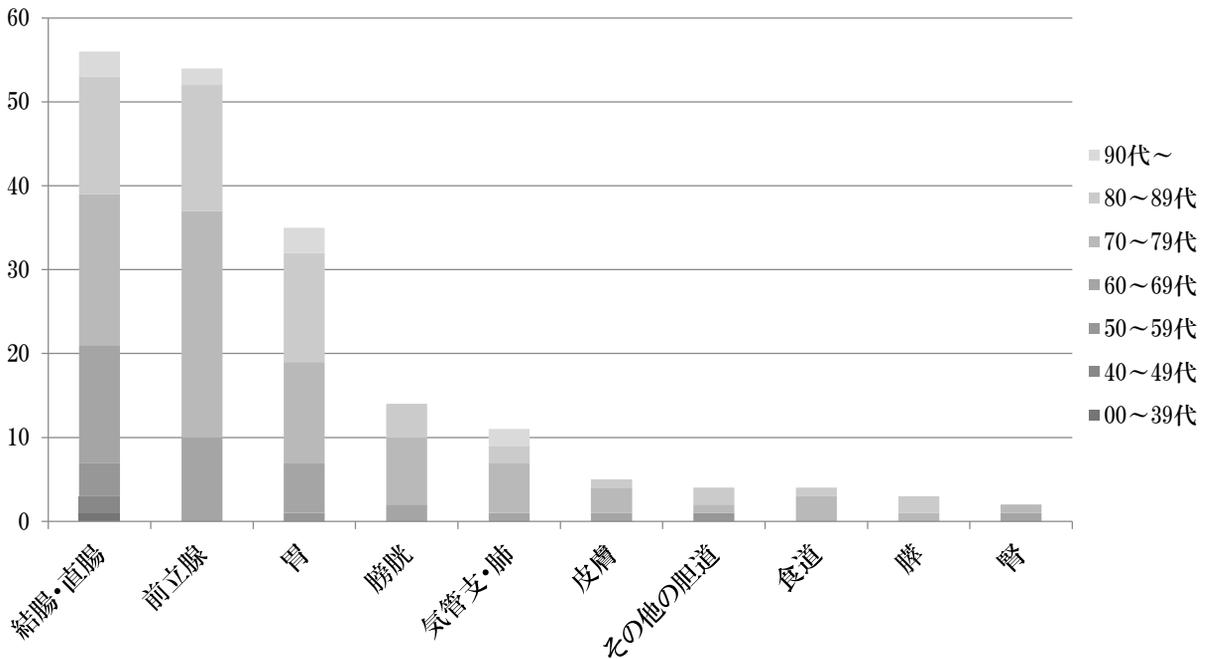
年齢階層別・性別件数 (2019年4月～2020年12月)



男性 年齢階層別・部位件数 (2019年4月～2020年12月)

部位別	00～39代	40～49代	50～59代	60～69代	70～79代	80～89代	90代～	総計
結腸・直腸	1	2	4	14	18	14	3	56
前立腺	0	0	0	10	27	15	2	54
胃	0	0	1	6	12	13	3	35
膀胱	0	0	0	2	8	4	0	14
気管支・肺	0	0	0	1	6	2	2	11
皮膚	0	0	0	1	3	1	0	5
その他の胆道	0	0	1	0	1	2	0	4
食道	0	0	0	0	3	1	0	4
膵	0	0	0	0	1	2	0	3
腎	0	0	0	1	1	0	0	2

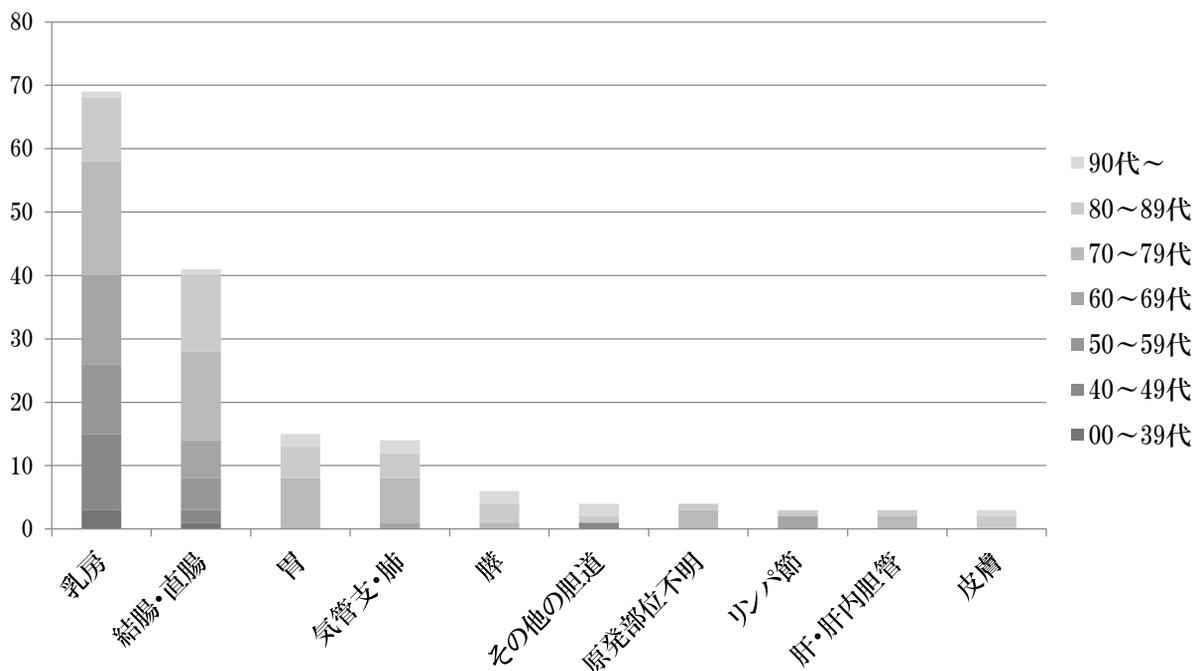
男性 年齢階層別・部位件数 上位10件 (2019年4月～2020年12月)



女性 年齢階層別・部位件数 (2019年4月～2020年12月)

部位別	00～39代	40～49代	50～59代	60～69代	70～79代	80～89代	90代～	総計
乳房	3	12	11	14	18	10	1	69
結腸・直腸	1	2	5	6	14	12	1	41
胃	0	0	0	0	8	5	2	15
気管支・肺	0	0	0	1	7	4	2	14
膵	0	0	0	0	1	3	2	6
その他の胆道	0	1	0	0	0	1	2	4
原発部位不明	0	0	0	0	3	1	0	4
リンパ節	0	0	0	2	0	1	0	3
肝・肝内胆管	0	0	0	0	2	1	0	3
皮膚	0	0	0	0	0	2	1	3

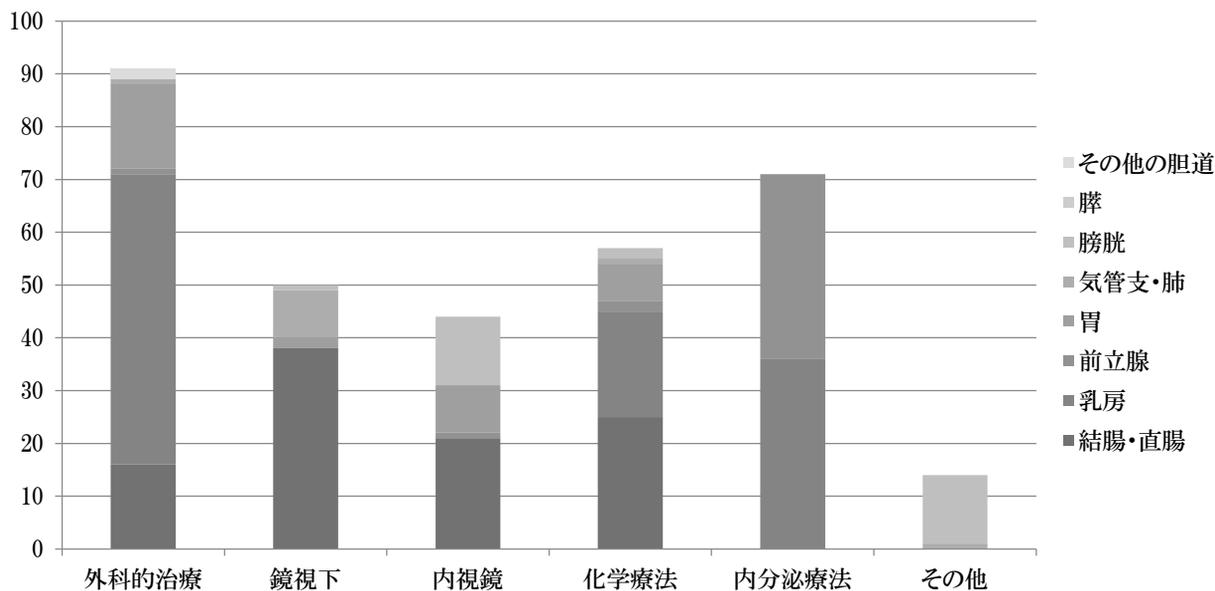
女性 年齢階層別・部位件数 上位10件 (2019年4月～2020年12月)



10-③. (c)全国がん登録件数(部位別/治療別)(2019年4月～2020年12月)

局在部位	外科的治療	鏡視下	内視鏡	化学療法	内分泌療法	その他	総計
結腸・直腸	16	38	21	25	0	0	100
乳房	55	0	0	20	36	0	111
前立腺	1	0	1	2	35	0	39
胃	16	2	9	7	0	0	34
気管支・肺	1	9	0	1	0	1	12
膀胱	0	1	13	2	0	13	29
膵	0	0	0	0	0	0	0
その他の胆道	2	0	0	0	0	0	2
総計	91	50	44	57	71	14	327

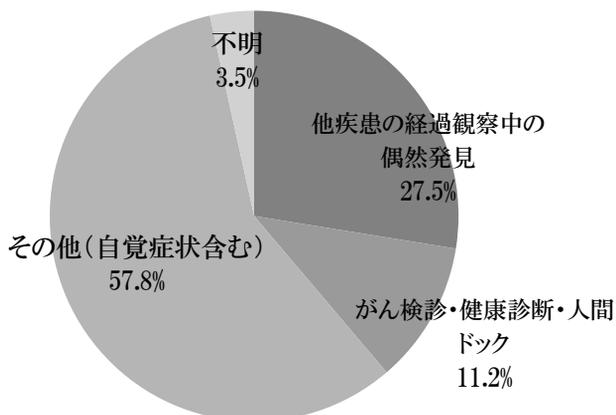
部位別・治療別件数(上位8位)



10-③. (d)全国がん登録件数(発見経緯)
(2019年4月～2020年12月)

発見経緯	件数
他疾患の経過観察中の偶然発見	103
がん検診・健康診断・人間ドック	42
その他(自覚症状含む)	216
不明	13
総計	374

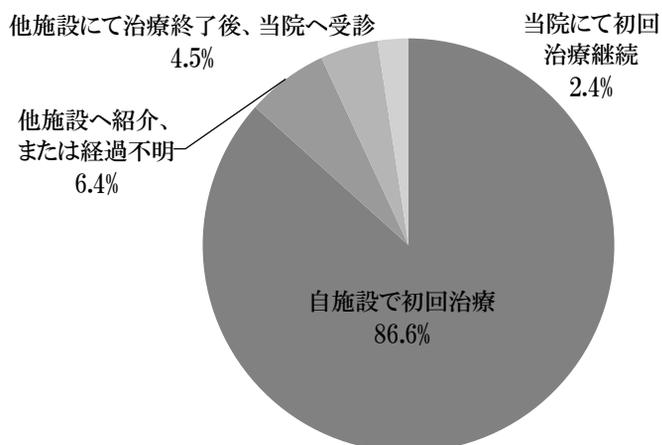
発見経緯別割合



10-③. (e)全国がん登録件数(治療方針)
(2019年4月～2020年12月)

治療方針	件数
自施設で初回治療	324
他施設へ紹介、または経過不明	24
他施設にて治療終了後、当院へ受診	17
当院にて初回治療継続	9
総計	374

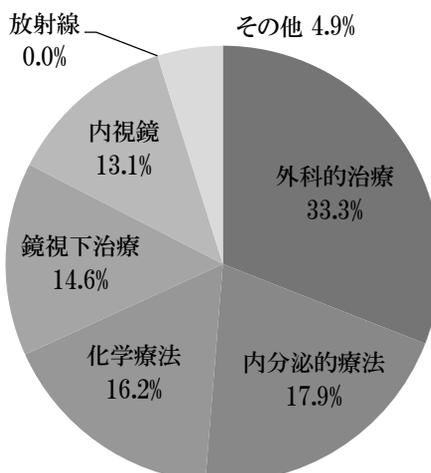
治療方針別割合



10-③. (f)全国がん登録件数(治療内容)
(2019年4月～2020年12月)

治療内容	件数
外科的治療	108
内分泌療法	71
化学療法	59
鏡視下治療	50
内視鏡治療	44
放射線	0
その他	17
総計	349

治療内容別割合

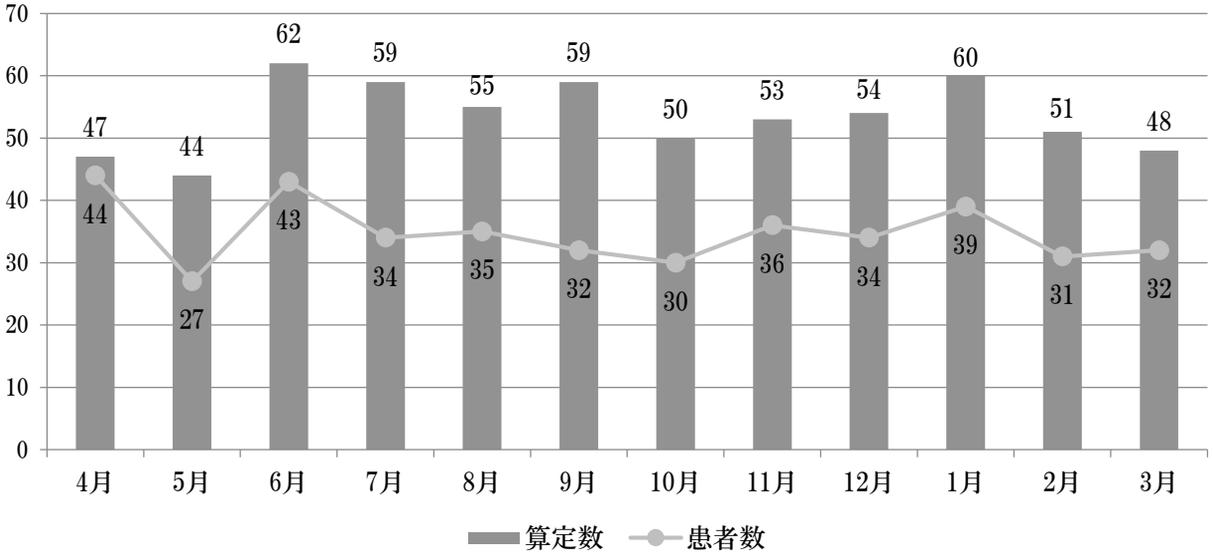


11. チーム医療

11-①. 栄養サポートチーム加算 算定件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2020年度	算定数	47	44	62	59	55	59	50	53	54	60	51	48	642
	患者数	44	27	43	34	35	32	30	36	34	39	31	32	417

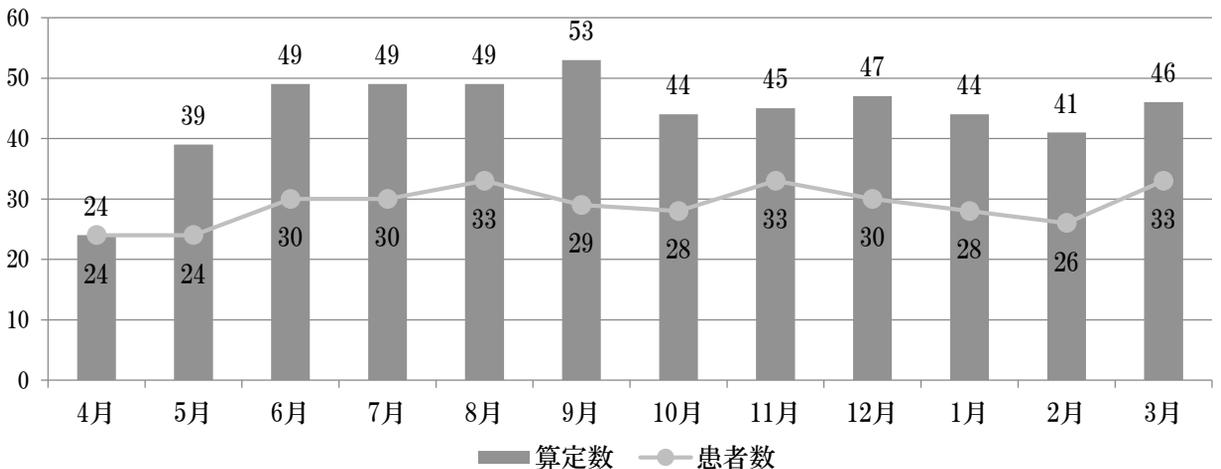
2020年度 栄養サポートチーム加算 算定件数(月次)



11-②. 歯科医師連携加算 算定件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2020年度	算定数	24	39	49	49	49	53	44	45	47	44	41	46	530
	患者数	24	24	30	30	33	29	28	33	30	28	26	33	348

2020年度 歯科医師連携加算 算定件数(月次)



12. 診療の標準化 12-①. クリニカルパス適用症例数

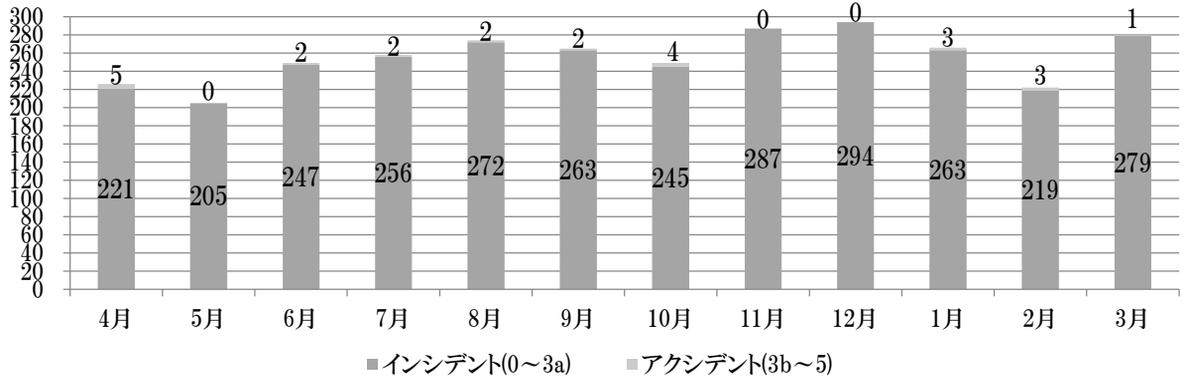
2020年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	大腸内視鏡検査	110	56	108	160	171	178	228	192	143	155	149	169	1,819
	胃瘻造設	11	3	6	6	3	6	7	4	6	11	4	3	70
	胃瘻交換術	0	2	2	1	2	2	1	1	0	0	1	5	17
	内視鏡的逆行性胆管造影	5	12	20	18	24	15	13	10	9	9	13	15	163
	気管支鏡検査	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
	糖尿病教育入院	2	0	1	6	4	3	1	0	0	2	0	3	22
	経皮的シャント拡張術	3	1	2	4	2	1	2	2	2	0	0	4	23
	睡眠時無呼吸症候群	1	0	1	0	2	6	0	3	2	1	0	0	16
	大量グロブリン療法	—	—	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	5
	エンドキサンパルス療法	—	—	1	7	5	6	4	6	3	2	3	0	37
	手術室 内シャント造設術	—	—	—	—	0	3	1	3	3	0	0	4	14
手術室 カフ型カテーテル留置術	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0	0	0	
循環器	心臓カテーテル検査	9	9	5	5	10	6	12	11	8	6	9	13	103
	EPS/アブレーション治療	12	3	7	6	6	8	9	11	10	5	1	8	86
	ペースメーカー植込み術	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	経食道エコー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経皮的血管形成術/下肢造影検査	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	4
緊急心臓カテーテル(外来用)	—	—	6	6	3	4	8	10	5	7	7	8	64	
小児科	病児短期入院	3	1	4	4	3	2	3	0	0	2	0	0	22
	川崎病	—	—	—	—	—	—	0	0	0	0	1	1	2
	胃腸炎(小児科)	—	—	—	—	—	—	0	0	0	2	0	1	3
	小児上肢手術(緊急用)	—	—	—	—	—	—	0	0	0	0	1	1	2
	小児整形手術	—	—	—	—	—	—	—	—	6	2	6	2	16
外科	手術室 中心静脈埋込型カテーテル	1	1	0	0	0	0	2	4	0	0	0	2	10
	腹腔鏡下胆嚢摘出術	2	1	0	3	10	4	7	6	3	4	5	3	48
	左・右鼠径ヘルニア	2	0	0	12	8	6	9	3	4	6	3	5	58
	内・外痔核	0	0	0	0	2	3	4	4	3	3	1	7	27
	大腸切除術	8	3	0	4	6	9	6	4	5	10	5	3	63
	胃癌・胃切除	1	0	0	0	2	0	1	0	1	3	1	3	12
	虫垂炎(全身麻酔)	1	1	1	8	12	7	4	5	2	7	3	4	55
	胸腔鏡下肺部分切除術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	肝部分切除	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	乳房切除術	1	3	1	2	4	11	5	6	3	4	8	9	57
	センチネルリンパ節生検	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	中心静脈埋込型カテーテル	1	0	0	0	1	0	2	2	1	0	0	1	8
	手術室 センチネルリンパ節生検(乳腺外科)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0	1	1
	腹腔鏡下卵巣腫瘍摘出術・付属器切除術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腹腔鏡下子宮全摘出術・付属器切除術	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
整形外科	手術室 腱鞘切開術	1	0	0	0	0	3	6	6	6	3	1	1	27
	上肢/鎖骨(靱帯の整復固定・抜釘)術	10	15	13	12	21	12	17	10	28	18	6	12	174
	下肢(靱帯の整復固定・抜釘)術	2	0	3	2	4	2	3	0	3	0	4	3	26
	脊椎造影(ミエロ)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	手術室 鼻骨骨折整復術	—	—	—	0	0	1	0	2	2	2	0	1	8
形成外科	手術室 腫瘍摘出術	1	0	0	1	2	3	5	2	1	0	0	1	16
	眼瞼下垂症	1	0	0	2	1	0	0	0	1	0	1	1	7
	手術室 眼瞼下垂手術	—	—	—	—	0	1	1	1	1	1	3	4	12
血管外科	下肢静脈瘤	3	0	0	10	4	7	13	8	4	2	0	5	56
	手術室	—	—	—	11	7	8	13	12	11	2	3	7	74
	下肢静脈瘤血管内焼灼術・塞栓術	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
脳神経外科	脳血管造影	6	8	8	8	12	7	10	12	16	8	7	8	110
	慢性硬膜下血腫	5	2	1	5	1	3	6	2	5	3	2	9	44
	水頭症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	手術室 穿孔洗浄術	4	2	1	7	0	3	6	6	6	3	—	—	38
	tPA(超急性期血栓溶解療法)(救急外来~ICU)	—	—	—	0	1	0	1	3	2	2	2	0	11
手術室 慢性硬膜下血腫	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	10	13	
泌尿器科	前立腺生検	10	11	0	4	7	11	10	8	10	20	8	11	110
	手術室 前立腺針生検法	—	—	4	3	8	10	12	10	9	18	8	11	93
	手術室	—	—	—	—	0	0	0	1	1	1	0	2	5
	経尿道的尿管ステント留置術	—	—	—	—	0	0	0	1	1	1	0	2	5
眼科	手術室 白内障	15	0	26	33	31	30	46	29	32	28	28	31	329
	手術室 翼状片	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	手術室 睫毛内反症	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
	白内障(1泊2日)	9	0	14	17	8	13	13	10	8	6	5	2	105
	白内障(2泊3日)	5	0	8	7	12	12	25	20	18	19	12	23	161
白内障(日帰り)	0	2	6	7	4	5	7	0	4	2	7	4	48	
耳鼻科	慢性扁桃腺炎	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3
	慢性副鼻腔炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	鼻中隔彎曲症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	顔面神経麻痺	—	—	—	—	—	—	0	1	2	2	1	2	8
	突発性難聴	—	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0	1	1
	手術室 アデノイド切除・扁桃摘出	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0	0	0
合計	247	136	250	383	406	415	524	433	390	382	323	425	4,314	

13. 医療安全

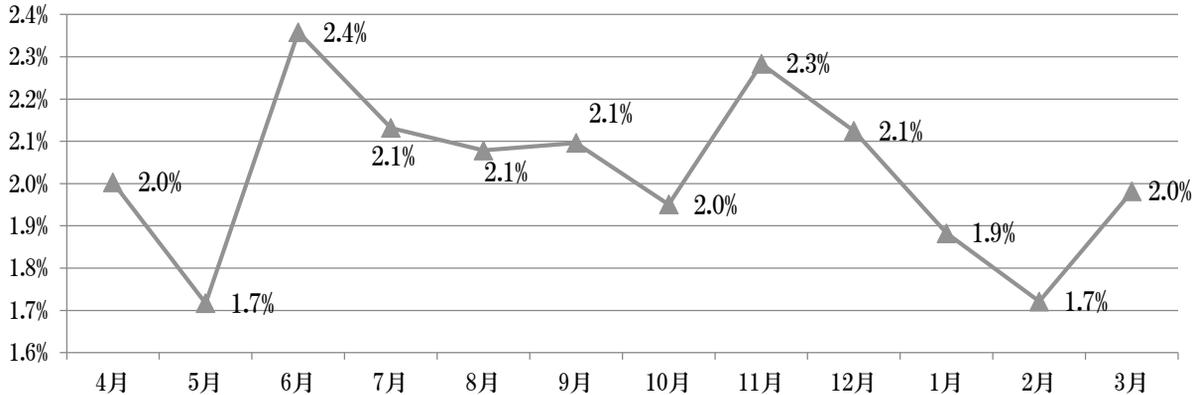
13-①. インシデント・アクシデント件数

2020年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
在院延べ患者数		11,034	11,939	10,473	12,009	13,086	12,546	12,559	12,570	13,837	13,970	12,724	14,079
報告 件数	インシデント(0～3a)	221	205	247	256	272	263	245	287	294	263	219	279
	アクシデント(3b～5)	5	0	2	2	2	2	4	0	0	3	3	1
発生 報告率	インシデント(0～3a)	2.0%	1.7%	2.4%	2.1%	2.1%	2.1%	2.0%	2.3%	2.1%	1.9%	1.7%	2.0%
	アクシデント(3b～5)	0.045%	0.000%	0.019%	0.017%	0.015%	0.016%	0.032%	0.000%	0.000%	0.021%	0.024%	0.007%

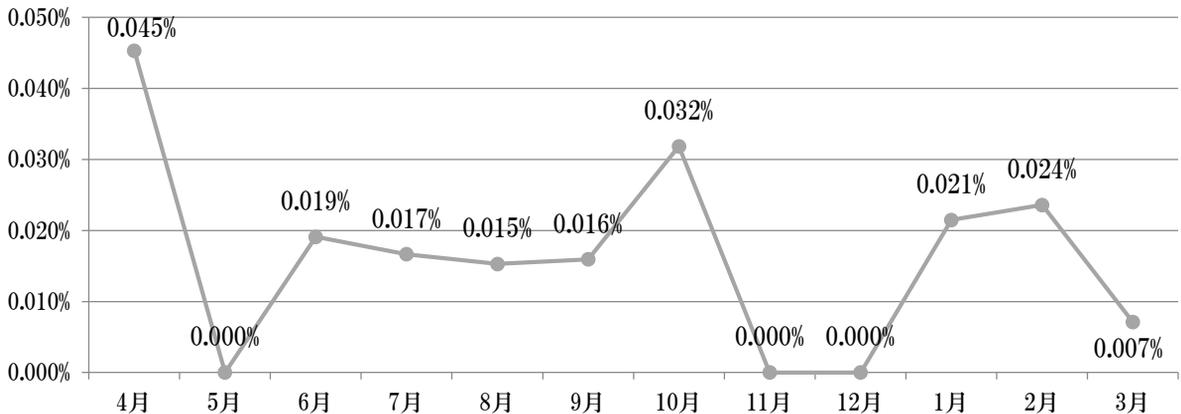
2020年度 インシデント・アクシデント報告件数(月次)



2020年度 インシデント(0～3a)発生報告率(月次)



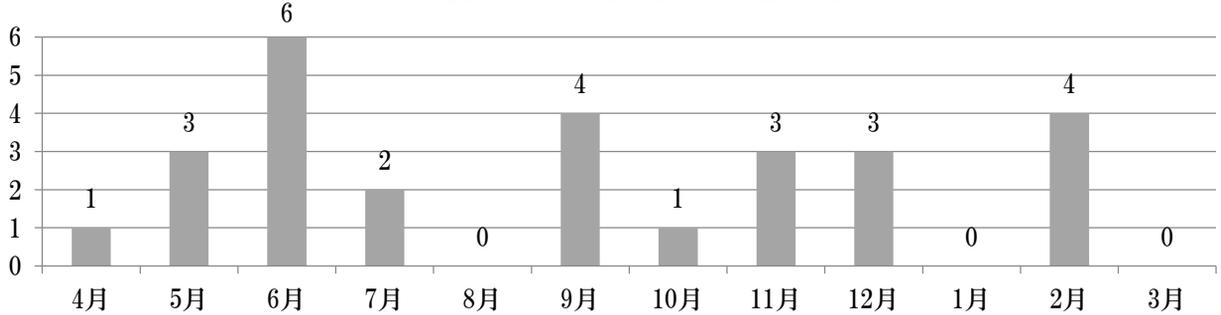
2020年度 アクシデント(3b～5)発生報告率(月次)



13-②. 針刺・粘膜暴露件数

令和2年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
在院延べ患者数	11,034	11,939	10,473	12,009	13,086	12,546	12,559	12,570	13,837	13,970	12,724	14,079
針刺し報告件数	1	3	6	2	0	4	1	3	3	0	4	0

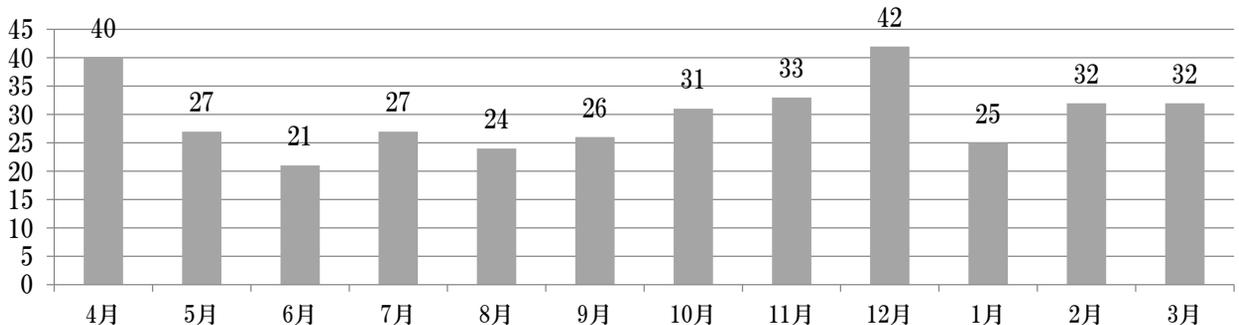
2020年度 針刺・粘膜暴露報告件数(月次)



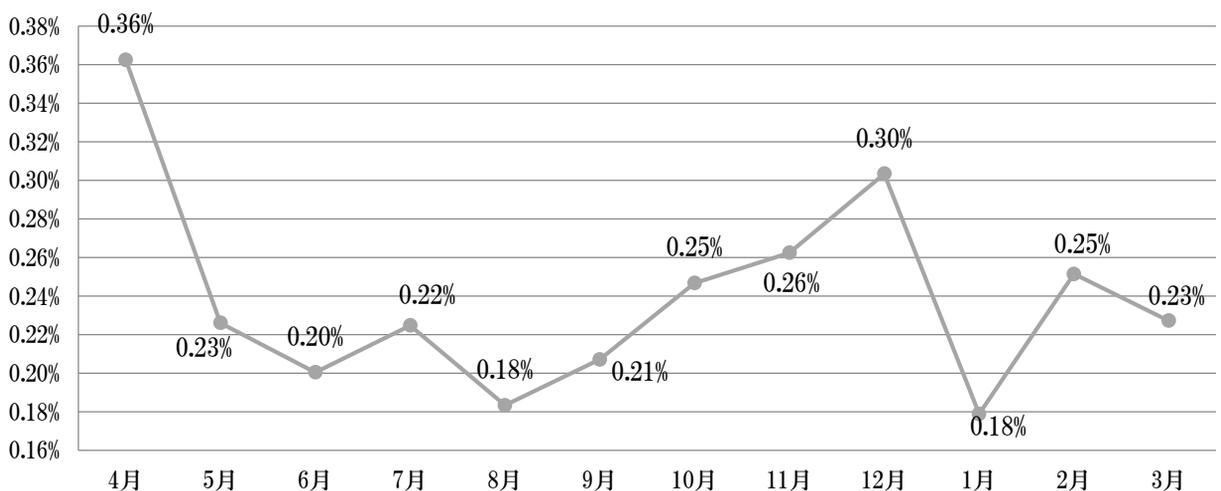
13-③. 転倒転落発生率

2020年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
在院延べ患者数	11,034	11,939	10,473	12,009	13,086	12,546	12,559	12,570	13,837	13,970	12,724	14,079
転倒転落発生報告件数	40	27	21	27	24	26	31	33	42	25	32	32
発生率	0.36%	0.23%	0.20%	0.22%	0.18%	0.21%	0.25%	0.26%	0.30%	0.18%	0.25%	0.23%

2020年度 転倒転落発生報告件数(月次)



2020年度 転倒転落発生報告率(月次)



14. 臨床研修

14-①. 初期臨床研修医の採用実績

		2020年度
初期臨床研修医の採用人数	マッチング人数	6名
	合計採用人数	6名
マッチング率		100%
採用率		100%

14-②. 臨床研修指導医数

		2020年度
研修医1人あたりの指導医数	研修医数	11名
	指導医数	28名
1人あたりの指導医数		2.55人

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 2020年度 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9月

制作 横浜旭中央総合病院 広報室

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