



# 病院年報2023年度

IMSグループ

医療法人社団 明芳会

# 横浜旭中央総合病院



## IMS 基本理念 *IMS Basic Philosophy*

# 愛し愛される <sup>イムス</sup>IMS

*IMS : Loving and Loved*

～患者さまの喜ぶ医療と介護を求めて～

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

## IMS 基本方針 *IMS Basic Policies*

- 求められる医療と介護の実践 より早く、より安全に、断らない

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

- 安心を与え何人も平等に医療と介護を受けられる施設

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

- 地域住民、地域医療機関と密着した医療と介護の提供

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

- 医療人としての自覚と技術向上への教育

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

- 高度な医療と介護を継続提供する為の健全経営

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



病 院 長  
山 中 太 郎

令和5年度の病院業務報告にあたって、病院長としての考察を致します。

今年度は、コロナ禍が3年余り経過し、ワクチンや治療薬の普及も相まって、漸く落ち着きを取り戻しつつあります。病院収支も政府の補助金の結果、健全な運営が出来ております。この様な状況に至って、初めてコロナ禍の考察が可能になったと考えます。このコロナ禍の恐怖による混乱の経験は、本当の意味で医療従事者の主体性や責任の在り方を問われたのではないのでしょうか？医療にとって、本当に大切なものが何かと言う根本的な問いかけに対し、医療従事者一人一人の行動や思考が問われたと思います。未知の感染症に対して、懸命に闘う医療集団がいた一方で、自己保全に終始する病院や医療従事者が存在していたのは事実であります。病院組織内の意思統一が出来た病院もあれば、一部に押し付けて知らん顔する事例が、多々見られたように思います。その様な混乱と混沌の中で、我々の病院は、職員一人一人が怯えながらも、各自に出来ることを懸命に勤められたと、感謝しております。特に、直接コロナ感染患者さんを診断治療に従事した職員に対し、深い感謝と尊敬の念を心から表します。私は、指揮官として、極端に言えば「治療法がない感染症患者を感染する覚悟で、診てくれ！」と、命令した訳であります。これは、本質的に言えば、職員を守るべき存在である私の職務とは相反するものであり、それに伴う責任の取り方をどうすれば良いのか？私は、その様な命令を出す人間として、果たして正しいのであろうかと、常に悩む日々でした。職員から死亡例を出さずに過ごせた事は、私にとって、これほどの喜びはありません。治療薬が普及してきた現在、その重責から解放された喜びを感じています。

一方で、国際情勢は未だ不安定であり、多くの局地戦によって多くの人命が失われています。さらに、未知の感染症に対して、その恐怖のために、全世界が巨額な財政支出(国債発行)を行った結果として、強烈なインフレーションが起きました。そのために国債金利の上昇を招き、結果として経済が破綻寸前まで追い込まれたのも事実として考えなければいけません。幸いなことに日本では、その様なことに至りませんでした。今後の財政引き締めは、どうしても必要となるため、医療費削減への努力を、我々は問われるでしょう。今は、これから起こるであろう医療行政の急激な変動に至る休息期間であると認識しています。

内外の情勢は、極めて不安定ではありますが、AI技術の台頭、国民意識の変化を噛み締めつつ、我々医療従事者の基本原則である「国民や市民の医療ニーズに、どの様に答えるか」を、追及していく必要があると思っています。我々の病院が、10年後も20年後も存在し、地域に必要とされるかどうかは、その一点にかかっていると感じています。

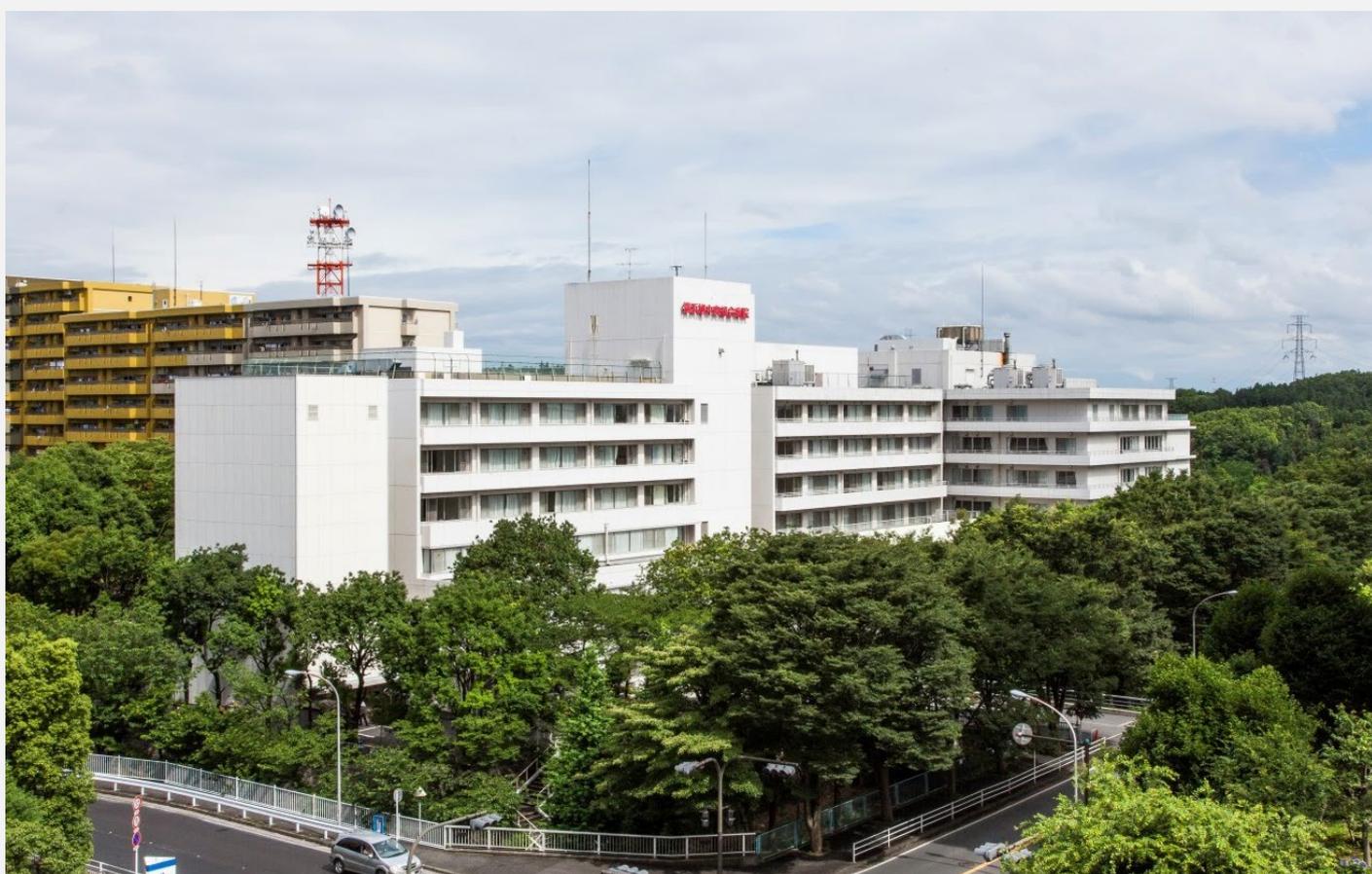
そして、そのために、これから何をすべきかと心に問いかけながら進みたいと考えています。

## 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



# 目次

■IMS基本理念・基本方針	1	III.コメディカル	40
■病院長 ご挨拶	2	看護部	41
■病院基本理念・基本方針	3	薬剤部	48
■目次	4	放射線科	51
I.概要	5	検査科	53
病院概要	6	栄養科	54
沿革	7	臨床工学科	56
フロアマップ	8	リハビリテーションセンター	58
組織図	9	医療福祉相談室	60
職員数	10	総務課	63
		経理課	65
		医事課	66
		地域医療連携室	68
II.診療科	11	IV.会務	69
脳神経内科	12		
消化器内科	13	V.学会発表	83
呼吸器内科	15		
腎臓内科・血液浄化療法センター	16	VI.【巻末資料】臨床指標	86
アレルギー・リウマチ膠原病・感染症内科	17		
一般内科・老年科	18		
糖尿病内科	20		
循環器内科	21		
小児科	23		
消化器外科・肛門外科	24		
呼吸器外科	25		
乳腺外科	26		
整形外科	27		
形成外科・美容外科	28		
脳神経外科	29		
皮膚科	30		
泌尿器科	31		
婦人科	32		
眼科	33		
耳鼻咽喉科	34		
リハビリテーション科	35		
放射線科	37		
麻酔科	38		
臨床研修部門	39		

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／糖尿病内分泌内科／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  
DPC対象病院  
発熱診療等指定医療機関

## 認定

日本内科学会認定医制度教育関連病院  
日本循環器学会循環器専門医研修施設  
日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設  
日本消化器病学会専門医制度認定施設  
日本消化器外科学会専門医制度修練施設(認定施設)  
日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設  
日本肝臓学会認定施設  
日本神経学会専門医制度教育施設  
日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院  
日本外科学会外科専門医制度修練施設  
日本がん治療認定医機構認定研修施設  
日本大腸肛門病学会認定施設  
日本乳癌学会認定医専門医制度認定施設  
マンモグラフィ検診精度管理中央委員会認定施設  
日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会 エキスパンダー実施施設  
日本乳房オンコプラスチックサージャリー学会 インプラント実施施設  
日本整形外科学会専門医制度研修施設  
日本形成外科学会教育関連施設  
日本脳神経外科学会専門医連携施設  
日本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  
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3rdG:Ver.2.0~  
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)
2022年	3月	乳房撮影装置入れ替え
	9月	SCU病棟開設
	10月	障害者病棟開設(療養病棟を変更)
2023年	4月	タワーパーキング駐車場 使用停止

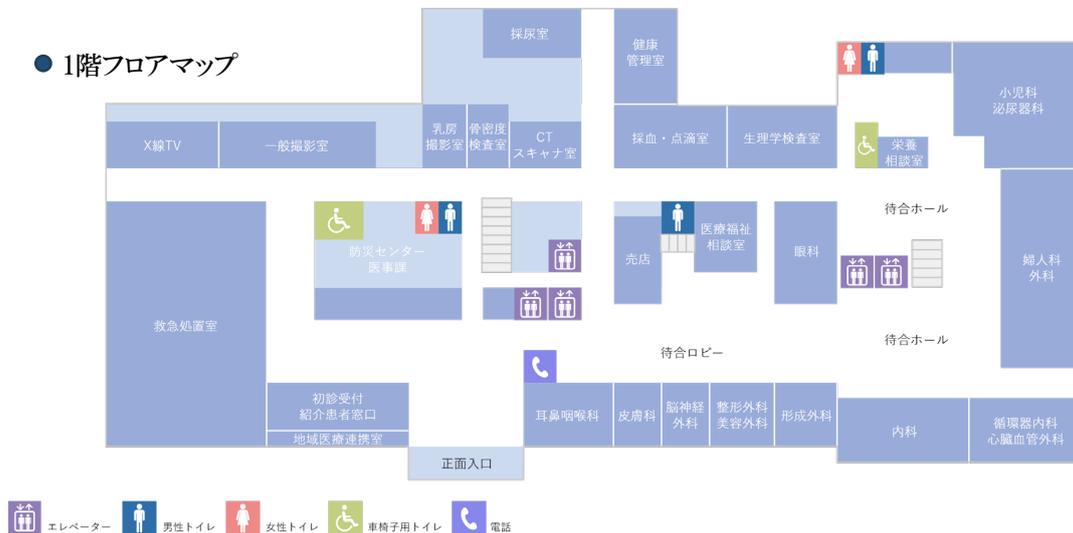
# フロアマップ

	A棟	C棟	B棟
6階	内科病棟41床 A603～A612	外科(消化器・呼吸器)・泌尿器科病棟 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	脳神経外科48床・SCU9床 B419～B421・B425～B435	
3階	障害者病棟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 HCU8床・中央材料室・在宅医療部	
1階	外来(整形外科・形成外科・美容外科・脳神経外科・耳鼻咽喉科・皮膚科・眼科・内科・循環器内科・心臓血管外科・外科・小児科・婦人科・泌尿器科)・救急外来・放射線科・検査科・健康管理室・地域医療連携室・医療福祉相談室・医事課・売店		
B1階	MRI室・RI室・薬剤部・栄養科・リハビリテーションセンター・内視鏡センター・人間ドック・診療情報管理室・会議室		

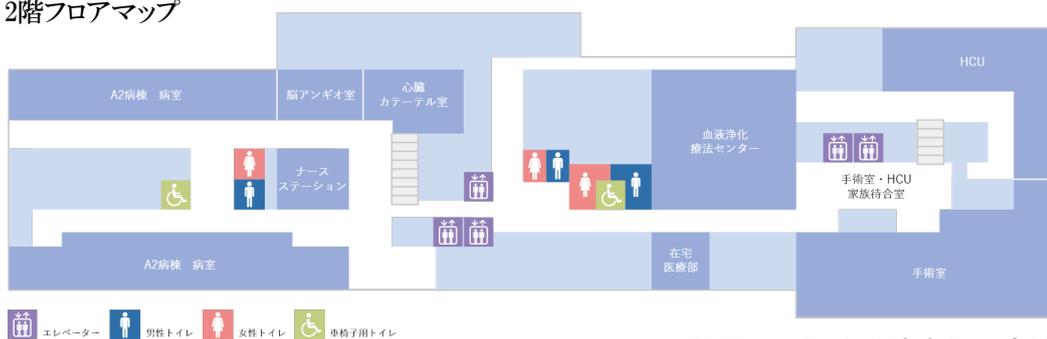
## ● 地下1階フロアマップ



## ● 1階フロアマップ

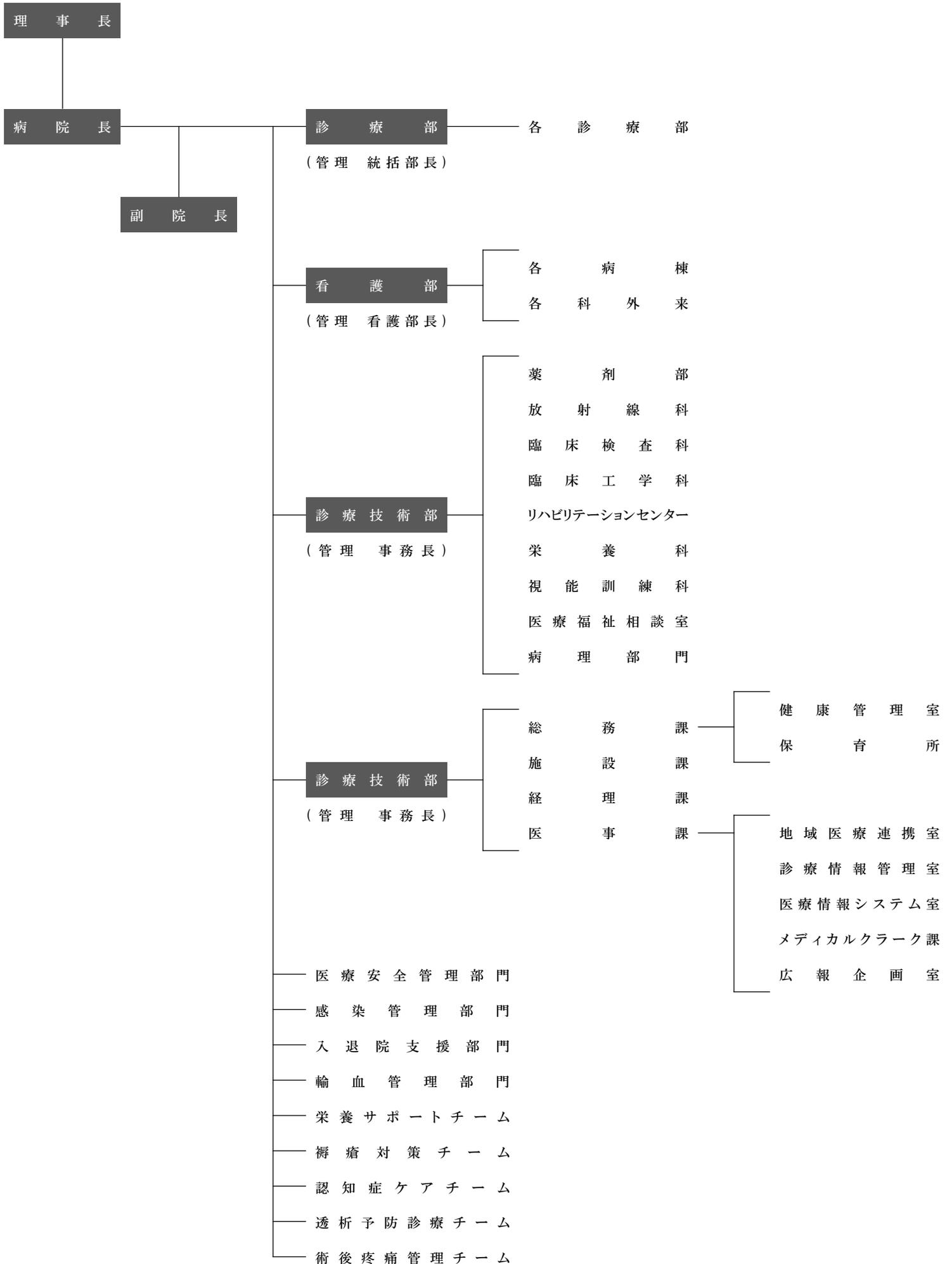


## ● 2階フロアマップ



※3階～6階は入院専用の病棟です。

# 組織図 (2023年4月現在)



# 職員数 (2023年4月現在)

部署	職種	常勤	非常勤	合計
医局	医師	84	18	102
看護部	看護師	392	35	427
	保健師	0	1	1
	准看護師	8	6	14
	救急救命士	5	1	6
	看護助手	3	58	61
	看護クレーク	0	2	2
薬剤部	薬剤師	34	4	38
	薬剤助手	0	10	10
検査科	臨床検査技師	33	3	36
	検査事務	0	2	2
放射線科	診療放射線技師	31	0	31
臨床工学科	臨床工学技士	20	0	20
リハビリテーション センター	理学療法士	84	1	85
	作業療法士	51	0	51
	言語聴覚士	23	2	25
	物療	1	0	1
	リハビリ事務	0	5	5
栄養科	管理栄養士	17	0	17
	栄養事務	0	2	2
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	4	0	4
総務課	事務	41	39	80
経理課	事務	5	1	6
医事課	事務	125	29	154
合計		970	221	1,191

# II

## 診療科

## スタッフ構成

副院長	川瀬 譲
副院長	保坂 宗右
医長	足立 朋子
	木許 拓馬
	中尾 聡
	相澤 一貴
	松尾 知彦
非常勤	林 孝太郎

## 診療活動・診療実績

### 外来診療

月曜日 午前 中尾 午後 保坂・相澤  
(ポトックス)

火曜日 午前 保坂 午後 中尾・相澤

水曜日 午前 川瀬 午後 松尾

木曜日 午前 川瀬・足立・木許 午後 相澤

金曜日 午前 足立・松尾 午後 保坂・木許(頭痛外来)

土曜日 午前 林

### 神経電気生理学検査

月曜日 午後 足立・木許

水曜日 午後 足立・相澤

## 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

国立精神神経医療研究センター病院、大学病院に出向し、幅広い経験をして貰い、神経内科専門医の取得に積極的に取り組んでいます。

## 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・意識障害などの脳神経急性期疾患を積極的に診療しています。またパーキンソン病・脊髄小脳変性症・筋萎縮性側索硬化症などの神経難病に対しては診断から治療を行い、地域在宅医療機関と協力しレスパイト入院、緊急一時入院などを積極的に行い地域の神経難病医療に貢献をしています。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今後も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。

イムスグループ関連病院における脳神経内科を目指す初期研修医を発掘し、当院での研修を積極的に取り込んでけるように環境整備が課題である。

2022年度から脳卒中ケアユニット(SCU)の開設し、脳神経外科と協力し周辺地域の脳血管障害に対してさらに積極的に取り組んでいます。

2022年から東海大学脳神経内科と連携し、脳神経内科を目指す内科専攻医の受け入れをしています。

## スタッフ構成

院長	山中 太郎
部長	木村 祐
副部長	浅井 亮平
医長	豊田 理雄
医長	小田切 研登
	桑野 将史
専攻医	安部 峻
専攻医	加藤 雅崇
専攻医	河野 理紀
専攻医	大谷 成希
専攻医	吉田 佳以

## 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： 9,706名

紹介患者数： 864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： 1,710名

緊急入院数： 1,160名

平均在院日数： 15.4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、事務が協力し、迅速な診断と治療を心がけている。

内視鏡的止血術や胆道ドレナージ術など、上部・下部内視鏡やERCPの緊急手術に柔軟に対応しつつ、予定の検査・手術も行っている。EUSを含む上部内視鏡検査は平日午前、下部内視鏡検査は平日午後を実施している。また、早期癌の内視鏡的粘膜剥離(ESD)は火曜日に行っている。(US検査・RFA/PTBD/PTGBDなど 表2)

肝炎治療の進歩により肝がんの発生は減少しており、RFA/TACEは以前から減少傾向にあるが、全身化学療法を行う症例もある。

## 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の役割を担っている。

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おり、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ことを重視している。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ことで、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、迅速かつ均質、継続的に提供できる環境を維持することが重要であると考えている。

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、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図り、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る。また、医師のみならず看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、事務全体の職務満足度向上が必要であると考えている。

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、地域医療連携室とともに地域のニーズに応じていく医療機関でありたいと考えている。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いきたいと考えている。

【表1】過去5年間の年間内視鏡件数

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
上部消化管内視鏡	4,522	3,729	3,929	3,973	3,961
EMR・ポリペクトミー	5	9	7	6	7
ESD	26	12	16	13	44
PEG造設・交換	287	293	258	221	306
止血術	229	267	175	161	157
拡張術	11	4	0	12	0
EVL・EIS	24	9	3	10	5
異物除去術	25	17	27	22	14
EUS(EUS-FNA含む)	8	4	1	8	3
ステント挿入	4	2	0	1	2
ERCP	263	247	268	165	356
EST	110	96	96	110	131
碎石術・結石除去術	129	108	122	139	168
上部ステント挿入	136	131	142	174	236
下部消化管内視鏡	2,056	1,775	1,678	1,787	1,756
EMR・ポリペクトミー	839	677	691	760	811
拡張術	0	4	2	0	3
止血術	19	29	32	69	52
下部ステント挿入	4	5	10	5	15

内視鏡センター 時間外内視鏡件数

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
上部消化管内視鏡	35	39	56	51	46
下部消化管内視鏡	5	13	13	13	11
その他	1	8	11	12	25
総件数	41	60	80	76	82

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
RFA	8	4	3	7	2
PTBD	3	2	2	0	0
PTGBD	25	1	1	30	24
TACE	2	8	1	6	5

## スタッフ構成

---

副部長 佐藤 航太

## 診療活動・診療実績

---

### 1. 外来診療

月曜午前、火曜午前・午後、水曜午前、金曜午前に呼吸器内科外来を行っている。また、水曜午後に睡眠時無呼吸外来を行っている。(うち、火曜・水曜は非常勤)

### 2. 入院診療

B5病棟を中心に呼吸器疾患の診療を行っている。

### 3. 検査・処置

呼吸器内視鏡検査を年数例行っている。また、気胸、膿胸に対して胸腔ドレナージを年5例程度行っている。

## 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

---

二次救急指定病院として呼吸器疾患の急性期治療を行っている。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及び急性増悪時の治療や、救急搬送された新規患者の治療を行っている。

肺癌に関しては新規の化学療法は行っておらず他院へ紹介している。2025年4月より常勤医が入職予定であり、受け入れ制限の緩和を検討している。

## スタッフ構成

部長・センター長 吉田 典世

医員 山室 めぐみ

## 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、アフレスリス療法に対応しております。また、各種透析合併症、バスキュラーアクセストラブルにも随時対応可能です。血液浄化療法センターは、32床のベッドを有し、全ベッドオンラインHDFに対応しており、最適な治療を提供できるよう心がけています。各診療科、栄養科、薬剤部と連携し診療を行っています。

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

血液透析導入：20名、腹膜透析導入：1名

腎生検：5件、内シヤント作成：30件、腹膜透析関連手術：1件、経皮的バスキュラーアクセス拡張術：70件

## 教育・研究

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

## 専門医・認定医・指導医(資格)

日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医・臨床指導医

日本アレルギー学会 アレルギー専門医

日本リウマチ学会 リウマチ専門医・指導医・評議員

リウマチ財団登録医

日本感染症学会 感染症専門医・指導医

日本抗菌化学療法学会 抗菌化学療法認定医・指導医

ICD制度協議会認定インфекションコントロールドクター

日本プライマリ・ケア連合学会 プライマリ・ケア認定医・指導医

医

日本骨粗鬆症学会認定医

日本医師会認定産業医

医学博士

## 診療活動・診療実績

当科では、アレルギー・リウマチ膠原病診療、予防接種・感染症診療、骨粗鬆症診療を主に担当し、臓器横断的免疫診療を提供しています。

骨粗鬆症診療に関して、診断・治療方針を決定するのみならず、栄養指導・転倒予防のための運動指導も行なっています。予防接種に関しては、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・帯状疱疹、ムンプス、HPV、など成人のキャッチアップワクチンについても対応しております。感染症診療に関しまして、肺炎・尿路感染症・蜂窩織炎などの一般感染症診療や不明炎症・急性熱性疾患の初期診療も提供しています。難治性感染症や院内薬剤耐性菌の管理についての院内コンサルタント・診療支援にも応じています。

アレルギー診療に関しまして、アナフィラキシー・食物アレルギーの管理指導、エピペン自己注射指導、気管支喘息・増悪時の治療や生物学的製剤の導入、好酸球増多症の鑑別などを診療提供しております。

また、リウマチ膠原病診療に関しまして、未診断の炎症性

関節炎の精査加療、関節リウマチに対する生物学的製剤の導入・指導、ANCA関連血管炎に対するリツキシマブや選択的C5a受容体拮抗薬を用いた寛解導入・寛解維持療法、強皮症・進行性皮膚硬化に対するリツキシマブ治療、膠原病性間質性肺炎に対する免疫抑制療法など、リウマチ性疾患の診断・治療、合併症治療全般を提供しております。内科他科、整形外科などの他診療科とも連携し、全身的な問題点に対して適切な医療を提供して参ります。

アレルギー・リウマチ膠原病・感染症が疑われる際や、骨粗鬆症、予防接種、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

教育活動の一環として、初期及び後期研修医向けにベッドサイドティーチングを通じた臨床研修を担当しています。また、研修医が行う症例報告や学会での発表に対しての助言や支援も提供しています。

## 今後の課題と展望

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

## スタッフ構成

病棟長 篠崎 雅人  
河上 祐一郎

## 診療活動・診療実績

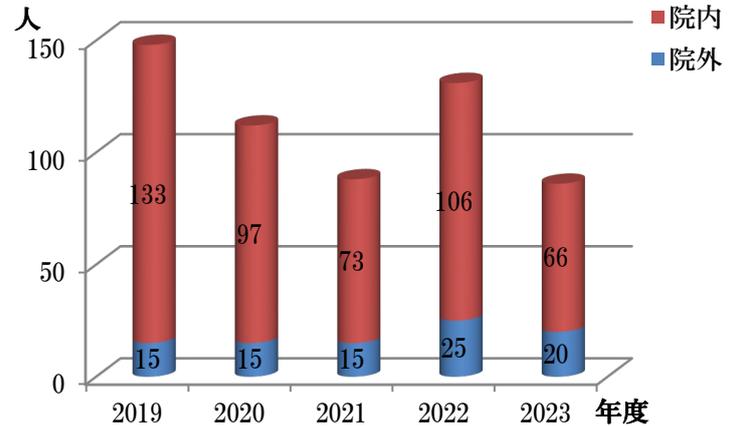
院内外の障害者及び急性期治療後も療養や介護を要する患者さまや終末期患者さまを担当する病棟(60床)です。医師による慢性期疾患管理、看護師や看護補助員による日常生活における介護ケア、リハビリテーションスタッフによるリハビリテーションなどを提供させていただいております。また患者さまの必要に応じて各診療科、栄養サポートチーム、褥瘡対策チーム、緩和ケアチーム、医療ソーシャルワーカーなどの部門と連携し包括的に医療を提供しております。2022年10月には施設基準を満たし障害者施設一般病棟となりました。パーキンソン病や脊髄小脳変性症、多系統萎縮などの神経難病患者、何らかの疾患で重度の肢体不自由となられた患者(脳卒中後遺症、認知症を除く)、遷延性意識障害、低酸素脳症、心肺蘇生後脳症などの重度意識障害者、脊椎損傷の重度障害者、Yahr3以上のパーキンソン病や脊髄小脳変性症、多系統萎縮などの神経難病患者、JCS II-30以上、またはGCS8点以上が2週間以上継続したり、閉じ込め症候群・無道性無言・失外套症候群を伴う脳卒中後遺症を有する患者が主な入院対象となりますが、様々な病態の患者に対し長期にわたり治療、看護、リハビリテーションを行うことが可能となりました。

2019年度から2023年度までの院内、院外からの新規入棟患者数を図1に示します。

2023年度新入棟患者数は前年度131人から86人に減少しておりますが、これは障害者病棟となり長期入院患者が増え2023年度の総退院患者数が前年の134人から98人へと減少していることが主な要因となっております。2023年度における新規入棟患者全体に対する院内急性期病棟からの入棟患者は76.7%で、院外医療機関・施設からの御紹介による入棟患者は23.3%でした。

図1

## 新入棟患者数(2019-2023年度)



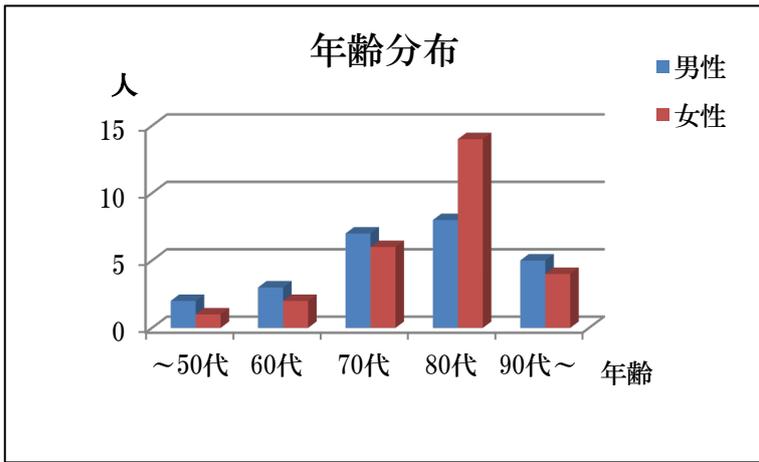
2023年度当院の当院障害者病棟への紹介元の内訳を下記に示します。

紹介医療機関 (2023年度 41 施設)

17件 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 6件 横浜新都市脳神経外科病院 5件 聖マリアンナ医科大学病院・横浜市立みなと赤十字病院 4件 横浜労災病院 3件 川崎幸病院・昭和大学藤が丘病院 2件 済生会若草病院・横浜市立脳卒中神経脊椎センター・横浜総合病院・北里大学病院・横浜市立市民病院・横浜市立大学附属市民総合医療センター 1件 イムス横浜東戸塚総合リハビリテーション病院・江田記念病院・長田病院・上白根病院・川崎市立川崎病院・慶応義塾大学病院・国際親善総合病院・さんりつ皮膚科在宅クリニック・静岡県立総合病院・昭和大学藤が丘リハビリテーション病院・昭和大学横浜市北部病院・白神医院・新百合ヶ丘総合病院・相和病院・鶴見西口病院・東海大学医学部付属病院・東京都立多摩総合医療センター・特別養護老人ホーム椿寿・虎の門病院・中希望が丘診療所・東戸塚記念病院・福島赤十字病院・牧野記念病院・南町田病院・大和市立病院・大和成和病院・ゆう在宅クリニック・横浜医療センター医療相談室を通じて近隣の大学病院、急性期病院、療養・リハビリテーション病院など41施設からのべ83件の御紹介をいただきました。多くの御紹介をいただき誠にありがとうございました。この紙面を通じ御礼申し上げます。

2025年2月現在の入院患者年齢分布を図2に示します。

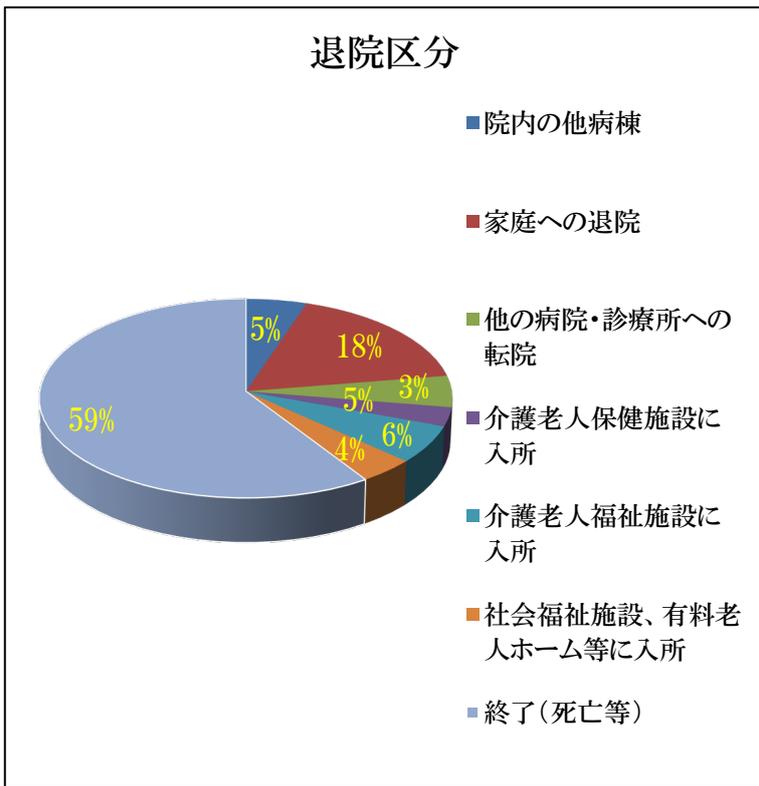
図2



80代が最も多く、続いて70代、続いて90代、60代、50代の順でした。

2023年度のDPC調査に基づく退院区分を図3に示します。

図3



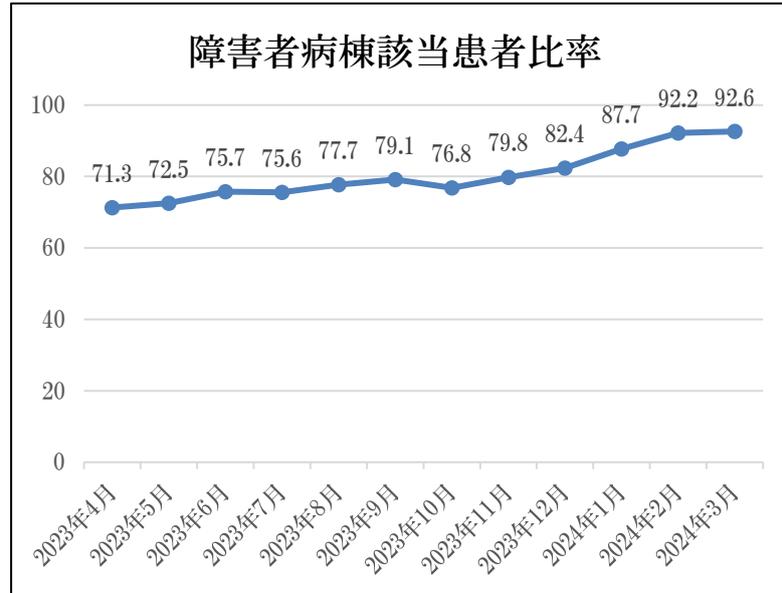
59%が終了(死亡等)、家庭への退院が18%、他の病院・診療所への転院が5%、介護老人保健施設(老健)への入所が3%、介護老人福祉施設(特養)への入所が6%、社会福祉施設・有料老人ホーム等への入所が4%でした。

## 今後の課題と展望

多くの御施設からの御紹介により、2023年度も障害者病棟の施設基準である障害者該当比率7割以上を安定して維持することが出来ました(図4)。

今後も御紹介いただいた患者さまとその御家族の期待に応えるべくスタッフ一丸となって職務に邁進し、それにより御紹介元への信頼を得られれば幸いですと考えております。

図4



## スタッフ構成

常勤	若杉 理美
非常勤	久岡 俊彦
	笠原 文子
	中村 裕太
	松葉 怜
	清水 紗智

## 診療活動・診療実績

### 【外来診療】

常勤医1名2枠、非常勤医5名8枠にて、概ね150人/週で糖尿病や甲状腺疾患、高血圧症、脂質異常症、メタボリックシンドローム、副腎偶発腫といった代謝内分泌疾患の外来診療を担っている。新規の患者さまは、健診や近隣クリニックで指摘されるか、血糖コントロール不良、時に通院中断などで院内外よりご紹介いただいている。

当院へ入院時に加療を行なったことから外来で治療継続となるケースも多い。COVID-19感染症によるパンデミックで、健診や受診を先送り、中断する患者さまが、緊急入院に近い形で入院する場合もある。常勤医減少に伴い外来対応可能患者数の限界から、病状の安定している方は近隣提携クリニックへ逆紹介を積極的に行っている。

### 【入院診療】(2022/7以降)

糖尿病教育入院	17名
急性代謝異常入院	27名
他科依頼血糖管理※	47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年度よりCOVID-19感染症流行を受け、急を要さない教育入院数は依然として減少傾向にある。一方で高血糖緊急症や重症低血糖など糖尿病の急性合併症による緊急入院症例は増加傾向にある。COVID-19感染症流行を理由とした受診控えや食事や運動習慣の変化に伴う影響と考えられた。

その他、糖尿病以外では甲状腺クリーゼや甲状腺機能異常に伴う周期性四肢麻痺、原発性副甲状腺機能亢進症、副腎不全など、内分泌疾患の入院診療も行っている。

### 『糖尿病セルフケア教室』を再開

2022年7月より常勤医が在籍となり糖尿病セルフケア委員会主催のセルフケア教室を再開した。COVID-19感染症の感染状況を見つつ徐々に元の開催頻度へ戻していく。

## 今後の課題と展望

- ・近隣の病院やクリニックとの連携を図り、患者さまそれぞれに寄り添った治療を行う。
- ・糖尿病合併症の発症や進展を予防する。

## スタッフ構成

副部長	片山 直之
副部長	長間 大樹
医長	宮内 尊徳
	木暮 武仁
	五十嵐 建

## はじめに

当科は常勤医師5名を中心に、臨床工学士、診療放射線技師、看護師、臨床検査技師、理学療法士等のコメディカルも含め全員一丸となって、虚血性心疾患、不整脈、心不全、末梢動脈疾患、大動脈疾患、肺動脈疾患、弁膜症等の循環器疾患全般の診療を行っている。尚、日本循環器学会から専門医研修施設、日本心血管インターベンション治療学会から研修関連施設、及び日本不整脈心電学会から不整脈専門医研修施設の認定を受けている。

## 診療活動・診療実績

### (外来部門)

循環器疾患の中核施設として地域医療に貢献するべく救急外来及び一般外来で日々診療を行っている。特に、地域医療機関の先生方と連携しての適時・適切な患者さま受け入れを実現すべくモバイルCCUによるお迎えサービスシステムを運用している。

専門外来として毎週月曜日午後に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、ペースメーカー植え込み患者さまの安全な生活の為に、作動状況や電池消耗状況等を詳細に追跡している。

また火曜日午前、木曜日午前には不整脈外来を行っており、御紹介いただいた不整脈患者さまに、適応を認める際には御希望を確認した上でカテーテルアブレーション等を計画している。

各部門の2023年度検査・治療件数を下記に示す。

### (生理学検査部門)

心エコー検査	4,047件
ホルター心電図	301件
トレッドミル運動負荷心電図	2件

経食道心エコー検査	23件
ABI/PWV検査	988件
下肢動脈エコー検査	19件
下肢静脈エコー検査	264件

### (リハビリテーション部門)

心肺運動負荷試験(CPX)	6件
---------------	----

### (放射線部門)

心臓CT検査	206件
大動脈CT検査	43件
下肢動脈CT検査	40件
心臓MRI検査	1件
心臓RI検査	
安静時心筋シンチグラフィ	4件
負荷心筋シンチグラフィ	40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	571件
カテーテルアブレーション	90件
経皮的冠動脈形成術・ステント留置術(PCI)	219件
内緊急症例	103件
FFR+iFR+dFR	43件
IABP	22件
PCPS	2件
下肢血管内治療	39件
恒久性ペースメーカー移植術	49件
植え込み型ループレコーダー	0件

## 教育・研究

当院は臨床研修指定病院で、かつ内科専攻医プログラム病院である。当科常勤医5名全員が循環器専門医資格を、5名中4名が総合内科専門医資格を有しており、研修医・内科専攻医の指導を行っている。

入院患者に関する毎週のカンファレンスでは、主治医のプレゼンテーションにより、診療放射線技師、臨床工学士、看護師を

含むハートチーム全体で症例を共有して、検査結果の解釈及び治療方針等に関して活発に議論している。またカテーテルカンファレンスでは、虚血性心疾患、末梢動脈疾患、不整脈疾患のカテーテル治療に関して、個々の症例に対する最適な戦略を討議している。

特に初期研修医は、毎日当院で施行されたすべての心電図を解読して不整脈専門医による指導を受けるようにされており、実臨床での心電図判読力を養っている(「心電図アカデミー」)。

## 今後の課題と展望

虚血性心疾患に関しては、急性心筋梗塞や不安定狭心症等の急性冠症候群に対する冠動脈の緊急カテーテル治療を含めた超急性期治療に24時間365日alertな態勢を維持している。また安定冠動脈疾患に対しては、運動負荷心電図、心筋シンチグラフィ、冠動脈CT等で十分な検査を経た上で、適応を認める際に冠動脈の血行再建を行っている。2018年の診療報酬改定による適応の厳格化、及び新型コロナウイルス感染蔓延による入院制限等で当科の経皮的冠動脈形成術・ステント留置術(PCI)件数は2019年度以降減少が続いていたが、2022年度から再び増加に転じている。虚血性心疾患の急性期治療施設としての当科の持てる識能を限界まで動員し続けていくことが、件数の回復・維持につながることを信じている。

不整脈疾患に関しても、頻脈性不整脈に対するカテーテルアブレーション、及び徐脈性不整脈に対するペースメーカー植え込み等の侵襲的治療を積極的に実施している(2022年度からリードレスペースメーカーの植え込みも可能になった)。カテーテルアブレーションは2018年度より開始して、すでに近隣の他施設とも遜色ない症例数を経験している。2020年度には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た。心房細動に起因する心原性脳塞栓は脳卒中の中でも極めて予後が悪いことが知られており、今後も幅広い不整脈診療が求められている。

その一方で、心不全は昨今の社会の高齢化と共に罹患率が急激に上昇しつつあり、「心不全パンデミック」という用語もなされるようになった。斯様な傾向は当地域においても顕著で、高齢者の心不全及び心不全を基礎とした複合的な病態に関する診療は、当科の大きな責務であると捉えている。急性期治療のみならず、呼吸循環動態が安定しつつある亜急性期から慢性期に関しても、多職種で協働して、患者さまの生活の質の維持と二次予防とに取り組んでいく。

いずれの病態に関しても、地域医療機関との円滑な前方連携及び後方連携を維持してゆきたい。

## スタッフ構成

部長	阿部 泰子
医長	渡辺 悠太
	入戸野 美紗
非常勤	(神経外来) 井手 郁
	(内分泌外来) 藤本 陽子
	(腎臓外来) 渡邊 常樹
	(循環器外来) 西岡 貴弘
	その他数名

## 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：腎炎腎症、夜尿症フォロー

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、ダニの舌下免疫療法も行っている。

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。

入院は小児入院可能病床があていければ受け入れを行っており、呼吸器を使用する疾患や、脳症、痙攣重積等以外は入院可能である。また2024年4月より当院職員のお子さんを対象とした病児預かり入院を再開する(コロナ禍で中止していた)。

患者希望の付添入院に関しては

感染管理上の問題でまだ再開出来ていない。

2023.4月～2024.3月の入院総人数(延べ人数)は161人。疾患は、川崎病、気管支喘息、肺炎・気管支炎(新型コロナウイルス感染症やRSウイルス感染症、ヒトメタニューモウイルス感染症含む)、急性胃腸炎、周期性嘔吐症などが多い。

## 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。また現時点では感染管理の問題及び病棟の人員不足の影響等で、有料個室を利用した付添入院を再開出来ていないが、小児の入院の場合ご家族が強く付添入院を希望される事も多いため、院内関係各所と相談し準備をすすめ、患者家族のニーズに応じていきたい。

## スタッフ構成

副院長	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
医長	前田 知世
医長	筋師 健
医員	山田 沙季
専攻医	松本 朋子
専攻医	柴崎 優佑
専攻医	奥 拓也
専攻医	諸田 優介
専攻医	ナナー ジョージ 讓時

## 診療活動・診療実績

4月より、当院で初期研修を終了した松本、柴崎両医師が引き続きIMSグループの板橋中央総合病院の外科専攻医プログラムに登録し、そのまま当院での研修を開始したため常勤医11名体制で始まったが、田中医師が12月いっぱいでの退職となった。

診療実績としては、引き続きCOVID-19に翻弄された1年であり、院内の感染者数増加で入院、外来の制限が間欠的に行われたが、昨年よりは感染に対する対応も速やかに粛々と行えるようになり、手術に関しては、感染によって定時手術を延期せざるを得ないことが数例あったが、全体としては特に混乱なく対応でき、結果としてNCD登録手術件数は582件と昨年の130%以上の増加となった。

## 教育・研究

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、外科専攻医の基幹病院から院外研修の派遣先としての機能となったが、先述の通り外科専攻医5名が引き続き当院で研修を行うこととなった。プログラムによって、他の研修施設へ短期間(3~6ヶ月)の移動はあるが、メインは当院での研修となる。

また、初期研修医は指導医の指導のもとで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100-150件(うち術者50-70件)の手術症例の経験が目標である。

学術活動に関しては、専攻医が増えた影響もあり、積極的に学会発表行えた。論文も1報発表しているが、せっかくだらな学術発表を論文化できればと考えるが十分に時間を割く余裕がない。専門医取得にも学術業績は必要であり、引き続き指導していく予定である。

## 今後の課題と展望

医師の働き方改革が2024年4月より本格的に始動する。労働環境を維持していく上で、今後の推移を見守る必要はあるが、当院は救急医療が大きなウェイトを占めていて、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、特に専攻医クラスの、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。幸い来年は初期研修医の中から2名の専攻医がいままでと同様に板橋中央総合病院の研修プログラムに所属して、当院で引き続き専攻医研修を行っていく予定となっている。当院は通常の外科疾患以外に救急疾患、緊急手術も多く、これらにも積極的に、柔軟に対応できる医師を必要としている。現状を認識した上での専攻研修希望であり、地域に求められている外科医療を体現できるように、本年度も努めていきたいと考えている。

## スタッフ構成

医長 大山 真有美

## 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う。

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。

2023年症例数

気胸	7件
肺腫瘍	3件
その他	0件

## 今後の課題と展望

対応する疾患の一つに突然発症する気胸がある。特に若年者の気胸では、入院治療だけでなく、通院治療の可能な携帯型ドレーンキットの導入により、患者の生活の質の改善や入院期間の短縮などを目指している。

近年、肺がんの診断と治療の研究が加速度的に進化している。集学的治療(手術・放射線照射・薬物療法を組み合わせた治療)やより詳細な評価の必要な症例に関しては、対応できる近隣の施設に責任をもって紹介している。

## スタッフ構成

部長	小野田 敏尚
常勤	外科専門医・指導医、乳腺専門医・指導医・ がん治療認定医
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・がん治療認定医

## 診療活動・診療実績

乳腺外科 年間手術実績

乳房温存手術	20件
乳房全摘術	45件
良性腫瘍摘出術	7件
CVポート手術	19件

## 今後の課題と展望

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、適切な治療を提供できるよう心掛けております。

2022年4月より、トモシンセシス(3Dのマンモグラフィ)を搭載したマンモグラフィの稼働を開始いたしました。検査中の圧迫による乳房の痛みも軽減できるようにデザインされております。

医師、薬剤師、認定看護師、看護師、技師、ソーシャルワーカー、理学療法士、病院スタッフが丸となって、心のこもった医療で患者さまに対応させていただきます。本年度も何卒よろしく願いいたします。(乳腺外科 小野田敏尚)

## スタッフ構成

院長補佐	山野 賢一
外科系診療部統括部長	相楽 光利
副部長	桑本 博
医員	清家 直人
医員	土田 将史
医員	木村 太郎

## 診療活動・診療実績

### 外来診療

月曜日から土曜日で午前3診、午後1診体制で行っている。午前外来では毎日常勤医が最低1名は診療を行い、紹介患者や手術症例患者に対応できるようにしている。昭和大学藤が丘病院整形外科からの非常勤医師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。外来患者は1日平均120名、紹介患者は月平均114名である。

### 入院診療

整形外科病棟として急性期はA棟4階、回復期リハビリテーションはB棟3階、小児はB棟6階に入院病棟を分けている。保存加療症例は入院対応した医師、手術症例は手術担当医師が原則主治医となるが、病棟回診は曜日ごとに担当を決めており、チーム制として全患者を把握し情報共有するように努めている。合併症への対応も他科との連携が迅速かつ十分に行っており、安心・安全な医療の提供が可能となっている。入院1日当たりの患者数は月平均85名である。

### 手術

手術数は年々増加傾向にある。2023年度は手術制限がかかるような問題もなく、高齢者の骨折が増加したことから、最終的には前年度より約110件増加し1,361件である。主な内訳は外傷が930件、脊椎手術は185件、人工関節は股関節、膝関節合わせて120件である。

手術日は予定手術が月・水・金の週3回である。隔週で土曜日午前にも手術を行っている。外傷症例は特に高齢者の下肢骨折の場合、曜日に関係なく手術をできるだけ早期に行う方針で

ある。緊急対応が必要な症例では、可能な限り同日緊急手術を行う方針である。

外傷症例は毎朝8時30分から手術カンファレンスを行い、手術症例の治療方針を常勤医で確認し、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して多職種を含めたカンファレンスを行っている。

## 教育・研究

研究は臨床研究が主である。外傷、骨粗鬆症、股関節、脊椎分野の学会発表が主である。学会や研究会、セミナー等の参加だけでなく、座長や演者も時間の許す限り積極的に行っており、最新の知見や治療法を学んでいる。

## 今後の課題と展望

当院周辺は高齢化がより一層進んでいる地域であり、外傷症例は相変わらず多い状況である。高齢者施設も多数あるため入院患者の高齢者の割合が多い。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、既往症の悪化や合併症への対応が非常に多くなっており、他科、他職種との連携強化をより一層進めていく必要がある。誤嚥や窒息事例は入院時に摂食機能評価を行い、初回食事開始時に多職種で嚥下評価をすることで大幅に減らすことができた。

常勤医が6名体制に戻ったこともあり、前年を上回る手術数を実施できた。前年が5名体制で手一杯の状態であったため常勤医師業務の見直しをはかり、タスクシフトを積極的に行ったことで、救急車受け入れ台数も増加し、救急外来経由の入院、手術症例が多くなった。来年以降医師の働き方改革が実施されるが、当科はA水準で許可があり、これを維持するためにも更なるタスクシフトが必要である。

近隣医療機関からの紹介数も毎年着実に増加している。今後さらに近隣の医療機関と病診連携を強化し、紹介患者を増やしていく予定である。

## 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

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を対象とする。そのため疾患が多岐にわたることも多く他科との連携を密に診療を行っている。

- ・新鮮外傷：切創、刺創、裂創、咬創、擦過創、剥皮創（巻き込まれたきず）などさまざまな創傷に対応している。
  - ・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。
  - ・顔面骨骨折及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
  - ・悪性腫瘍及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、デュブイトラン拘縮等にも対応している。
  - ・美容：重瞼手術、フェイスリフト等の美容外科手術と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

2023年度は常勤2人体制で診療にあたった。年間の手術件数は入院と外来の合計で565件であった。地域の中核病院の形成外科として求められていることは少しずつ変化していると実感している。それに臨機応変に対応していくことが重要であり目指している目標でもある。

## スタッフ構成

副院長	小櫃 久仁彦
部長	吉田 陽一
副部長	堀江 政広
副部長	立山 幸次郎

## 診療活動・診療実績

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

### 脳卒中

2022年より1次脳卒中センターコア施設の認定を受けている。  
(横浜市内で8施設の認定)

当院の医療圏である旭区、緑区、瀬谷区、泉区、町田市、大和市では、当院のみの施設認定である。

これにより近年患者搬送数の増加傾向である。

Hot Lineを開設し、脳梗塞急性期治療(t-PA静注療法 経皮的脳血栓回収療法)目的に患者さまの紹介、搬送を多数受け入れている。

超急性期から急性期、回復期へ円滑な脳卒中診療(脳梗塞脳内出血 くも膜下出血)を目指し、診療体制を構築している。脳動脈瘤、頸動脈狭窄症については、安全性、確実性を重視し、直達手術、血管内手術を選択し、良好な成績を収めている。

近年、入院患者が高齢化し、院内発症脳卒中の発生に注目が集まっている。脳神経内科と協力し、院内発症脳卒中对応チームを形成。癌、心疾患の患者さまをはじめとして広く患者さまが安心して治療できるよう院内体制づくりを行っている。

### 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。

### 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。

### 顔面けいれん 三叉神経痛

治療経験豊富な医師が、薬物治療に加えて、神経血管減圧手術を行っている。

### 救急診療体制

通常の外来診療に加えて、脳神経内科と協力して24時間365日救急診療を行っている。

疾病予防のため脳ドックを行っている。

社会啓発活動として行政と協力し、脳卒中、正常圧水頭症を中心に講演活動を行っている。

## 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。

脳外科専門医をめざす人の教育も行っている。

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た。

## 今後の課題と展望

脳卒中ケアユニットを開設した。

1次脳卒中センターコア施設の認定受け、地域の中心的な脳卒中治療施設となった。

今後は施設基準の維持 発展のため人材確保、人材育成が課題となっている。

## スタッフ構成

医長	西沢 春彦
非常勤	1名(毎週火曜日)

## 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通年性のものとしてアトピー性皮膚炎をはじめとした慢性湿疹、蕁麻疹、尋常性乾癬、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、中毒疹(薬疹を含む)などが挙げられる。また、夏季は蜂刺症をはじめとした刺虫症、膿痂疹性湿疹、伝染性軟属腫が多く冬季は高齢者を中心とした皮膚の乾燥に端を発する各種疾患、痘瘡が多くなる。日光角化症の様な前癌病変、ボーエン病、有棘細胞癌、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。悪性黒色腫は年に1例程度であり北里大学病院に紹介させて頂いている。また、疥癬もいまだに介護施設内での集団発生例が散見されるが早期発見・診断、感染拡大防止に努めている。

月曜日~金曜日の午前、午後及び土曜日の午前に外来診療を行っている。(但し水曜午後は休診)

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。(現在は 雷(らい) 小峰医師)

尚、毎週水曜日の午後に褥瘡回診を行っている。

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、2週間程度で退院の見込める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。

## 教育・研究

皮膚科研修を希望の当院及び東戸塚記念病院臨床研修医に臨床研修(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。開催時間は1時間で毎回100名前後の参加者があったが新型コロナウイルス感染症拡大状況に鑑み昨年度より参加者を50名程度に絞り規模を縮小していたが、2023年5月の同感染症の5類への引き下げ措置に伴い通常通りの開催としている。

## 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。

紹介患者さまは優先的に呼び出す等病診連携の円滑化を目指している。

## スタッフ構成

部長	高野 哲三
非常勤	田中 宏樹
非常勤	松下 智彦
非常勤	交代制

## 外来診療内容

	月	火	水	木	金	土
A M	高野	松下	高野	田中	高野	非常勤医師 (交代制)
P M		松下	高野	高野	高野 (予約制)	

## 手術実績

2023年4月から2024年3月までの1年間の実績

経会陰的前立腺針生検	80例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	35例
経尿道的前立腺切除術	12例
経尿道的尿管ステント留置術	11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	6例

2017年4月から2024年3月までの7年間の実績

経会陰的前立腺針生検	651例
経尿道的膀胱腫瘍切除術	168例
経尿道的前立腺切除術	103例
経尿道的尿管ステント留置術	101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	90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・膀胱癌などに対する抗癌剤治療も施行しております。

横浜市旭区若葉台地区は高齢者が他地域よりもかなり多く、それに伴い当院でも前立腺癌の患者数が非常に多いのが特徴です。現在、外来通院で治療をしている前立腺癌の患者さまは400名以上おります。前立腺癌で手術や放射線治療を希望の患者さまや、内視鏡手術の結果で浸潤性膀胱癌と診断がついた患者さまは神奈川県立がんセンターに治療をお願いしております。

## スタッフ構成

医長 前畑 賢一郎  
石谷 敬之

## 診療活動・診療実績

出生数の低下に歯止めがかからず70万人を下回る過去最少の更新が現実的となりました。さらには産婦人科医療施設の閉業も近年、増加しています。厳しい状況ながらも婦人科救急疾患の受け入れ体制を維持しており、低侵襲医療を根幹として内視鏡手術全般(腹腔鏡手術と子宮鏡手術)並びに経腔手術を基本的に行っております。

さらに若年層から多くみられる月経異常(無月経、月経不順、月経困難症、月経前緊張症、月経随伴症など)や各種感染症などの診療にも御本人ならびに家族の方にも十分に配慮し丁寧な対応を行っております。そして高齢者増加による様々な病態における各種管理も行っております。

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

救急受け入れ要請にも可及的に対応しており、近隣医療機関からもさらに多くのご紹介をいただき、その精査加療にも最善を尽くしております。

## 教育・研究

内視鏡手術に関する研鑽

がん診療管理に関する研鑽

女性ライフステージ各世代へのQOLを重視した診療管理

## 今後の課題と展望

近隣の皆様にも当科の現況が、かなり認知され受診患者数は増加傾向にあります。外来診療の質を落とさぬまま待ち時間を短縮しており、さらに円滑に行えるよう外来診療体制の改善にも努めております。また、地域クリニック及び各種近隣施設などからの紹介も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
子宮頸部円錐切除術
子宮内膜搔爬術
子宮脱手術
陰閉鎖術
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

非常勤医師  
昭和大学藤が丘リハビリテーション病院派遣医師

## 診療活動・診療実績

---

眼科的に患者さまの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。

## 教育・研究

---

現在、日本眼科学会専門医制度研修施設に認定されており、当院及びグループ病院の初期研修医を受け入れている。

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

---

入院対応が可能であることと、他科と連携しやすい利点を活かして、近隣の開業医や大学病院と連携を取って病診連携に役に立てるような体制を整えていきたい。

## スタッフ構成

部長	河口 幸江
	大内 俊孝
非常勤医師	櫻井 恵梨子
	河野 淳
	日尾 祥子
	嘉陽 祐紀
	八木 建樹
	昭和大学横浜市北部病院から派遣
	東京医科大学から派遣

## 診療活動・診療実績

耳鼻咽喉科一般外来を中心に行っている。昨年度まで当院では発熱外来を設け、通常診療の前に新型コロナウイルス感染症のスクリーニングを行う仕組みであったが、今年度から発熱外来は終了となった。咽頭痛など上気道炎症状を伴う発熱患者は直接耳鼻咽喉科外来を受診する従来のスタイルに戻った。これまで通り問診にて必要と判断した患者には迅速抗原検査を行い診断している。

2023年4月に大内俊孝医師が入職して増員となった。7月から河口幸江医師が出産に伴い休職し、2023年度の診療体制としては主に常勤1人で可能な範囲での対応となった。2023年6月からは2024年3月までは入院受入れを休止し、外来診療に重点を置くこととした。非常勤医師のサポートを強化し、診療時間内は月曜日から金曜日までの日も午前・午後とも外来診療を継続している。IMS基本方針にある「求められる医療の実践」に則り、どの時間帯も初診・再診とも受付しており、再診については希望にあわせて予約をとる方、予約なく症状に応じて再診を希望する方どちらも受診できる体制としている。また、鼻出血、めまいなどの耳鼻咽喉科疾患に関する救急要請に関しても積極的に受入れている。

喉頭がん、下咽頭がん、甲状腺がんなどの頭頸部領域の悪性腫瘍については外来で可能な生検で病理診断までは対応できる。診断された場合は県立がんセンターや大病院へ速やかに紹介して早期に治療開始できるよう心がけている。

当院入院中で摂食に関するリハビリテーションが必要と思われる患者(主に内科入院の患者)に対して嚥下機能評価として嚥下内視鏡検査を行っている。耳鼻咽喉科医師と言語聴覚士で回診チームを組み実施している。エアロゾルが発生する検査であり、新型コロナウイルス感染症などの院内感染予防のため、个人防护具(PPE)を装着して行っている。

◎入院件数(4~5月のみ受け入れ) 合計9例

顔面神経麻痺	2例
扁桃炎・咽喉頭炎など	3例
扁桃周囲膿瘍	2例
突発性難聴・急性感音難聴	1例
扁桃病巣感染症(IgA腎症)に対する	
口蓋扁桃摘出術	1例

## 教育・研究

◎教育

当院及びグループ病院の初期研修医で耳鼻咽喉科の研修希望者を受け入れている。

◎臨床研究(継続中)

・補聴器による聴き取りを向上させる要素の検討  
(倫理委員会 研究課題番号2107 承認番号202118)

## 今後の課題と展望

本年度は6月以降、耳鼻咽喉科の入院患者を受け入れる体制がとれなかったが、次年度以降は総合病院の耳鼻咽喉科としての機能を生かせるよう、急性扁桃炎、扁桃周囲膿瘍などの緊急入院が必要なケースや顔面神経麻痺や突発性難聴など入院でのステロイド大量療法などを行う症例の受け入れを徐々に再開していきたい。地域の住民と密着した医療の提供のためにニーズに応じた耳鼻咽喉科診療を充実させていきたい。近隣に耳鼻咽喉科の入院対応をしている総合病院はないため、当院では常勤医師をさらに増員してよい診療体制を目指したい。

## スタッフ構成

部長	豊島 修
医長	岩本 和久
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.回復期リハ病棟退院患者の診察、外来リハビリテーション。
- 3.義足外来で切断患者の診察、義肢調整、義肢作成。
- 4.装具外来で脳卒中片麻痺患者等に対する診察、装具調整、装具作成。
- 5.ボトックス外来で上下肢痙縮に対するボトックス注射。
- 6.小児外来で障害児に対する診察、リハビリテーション。

月曜～土曜：外来リハビリテーション

月曜午後：義肢・装具外来（豊島）

火曜午前：一般外来（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）

### (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、心大血管疾患で、週1回多職種で入院判定会議を行った後、適応患者を受け入れている。

回復期リハ病棟を担当するリハ科医師は2人（リハ科専門医1人、脳外科専門医1人）。

看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士を十分に配置し、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。2023年度は248人の患者を受け入れ、重症新規入院患者割合47.0%、自宅等退院患者割合87.2%、重症者の日常生活機能評価で4点以上改善割合53.1%、実績指数49.1、平均リハ7.5単位数となった。看護職員配置13対1を含め、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。

コロナ禍が続く病棟内クラスターやスタッフの感染者が続いた影響で病棟稼働率は87.2%と微増に留まり、平均在院日数が増加、FIM利得が低下した。

入院患者のADL実績指数、在宅復帰率は著変なくリハのアウトカムは維持された。

## 教育・研究

ボツリヌス治療、装具治療に関するWeb講演会を行った。

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

日本リハビリテーション医学会等の学会に参加した。

## 今後の課題と展望

COVID-19、インフルエンザなどの感染症、リハ病棟のマンパワー不足（特に看護師）の影響を受け回復期リハ病棟の稼働率が低下している。また、高齢化社会で重複疾患のある患者や認知低下の患者が多くなり病棟での対応に難渋する症例が増えている。まずは人員の増強、感染症に強い病棟の確立を目指す。看護職員配置13対1を維持するため看護師の補充が急務となっている。

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

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

回復期リハ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	心大血管疾患	重症者割合
2019年度	272人	156人	111人	5人		36.0%
2020年度	272人	161人	104人	7人		39.90%
2021年度	268人	150人	109人	9人		36.9%
2022年度	242人	135人	99人	5人	3人	44.2%
2023年度	248人	129人	109人	7人	3人	47.0%

回復期リハ病棟の年間実績

	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
2019年度	258人	7.36単位	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%
2021年度	242人	7.6単位	88.6%	26.6	64.1日	92.91%
2022年度	221人	7.3単位	86.4%	26.9	67.3日	83.9%
2023年度	225人	7.5単位	86.1%	17.8	73.7日	87.2%

ボトックス注射の年間件数

	ボツリヌス注射	上肢	下肢
2019年度	90件	46	80
2020年度	73件	51	66
2021年度	82件	62	75
2022年度	77件	63	70
2023年度	77件	59	68

## スタッフ構成

部長	佐藤 秀一
医長	柿内 世津
医長	関水 毅
	児山 久美子

## 診療活動・診療実績

### 【外来診療】

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を臨機応変に施行している。

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。

### 2023件数 検査数

	件数
単純X線	42,128件
消化管X線検査	753件
CT	21,733件
MRI	6,993件
RI	554件
IVR	732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。研修医はCT、MRIの読影を行い、自ら読影レポートを書き上げる。書き上げたレポートは指導医にチェックを受け、指導医に画像の説明を受けながら訂正を行う。また、IVRがあるときには手技の見学を行い、時に術者ととも手技を行う。

## 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。

2024年7月開院のリハビリ病院のMRIの読影も行う予定である。

## スタッフ構成

麻酔科部長	堂本 修平
医員・副院長	稲木 敏一郎
医員	和田 美紀
専攻医	竹村 麻理
専攻医	金納 沙耶
専攻医	後藤田 祐孝
専攻医	赤羽 龍
専攻医	加藤 魁
専攻医	津久井 溪

## 診療活動・診療実績

総手術件数 2,986件

麻酔科管理全症例数 2,258件

内、全身麻酔件数 2,183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、埼玉県立小児医療センター、榊原記念病院、国立循環器病研究センター、心臓病センター榊原病院（岡山県）、慶應義塾大学病院、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。

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。

## 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(患者及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及び維持)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。

# 臨床研修部門

臨床研修委員会委員長・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 (麻酔科・副院長)	稲木 敏一郎
臨床研修管理委員会 (整形外科・外科統括部長)	相楽光利
臨床研修指導医	16名
初期研修医2年次生	天田 俊平 石井 亮馬 奥村 裕貴 勝木 恭平 高橋 翔一 吉田 佳以
初期研修医1年次生	大柳 匡平 進藤 陸 畠山 松之助 林 聖来 福井 康介 水正 航

## 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

### ①初期臨床研修医の採用実績

		2023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%

### ②臨床研修指導医数

		2023年度
研修医1人あたりの指導医数	研修医数	12名
	指導医数	15名
1人当たりの指導医数		1.25名

## 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)

障害者病棟入院基本料(10対1)ハイケアユニット入院医療管理料1(4対1) 脳卒中ケアユニット入院医療管理料(3対1)

看護単位：17単位

看護提供方式：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22名

看護主任18名 看護副主任11名

## 一年の経過

### 1. やりがいを持って働きやすい職場環境をつくります

看護師の確保に関してはWEB見学会の継続とインターンシップ・見学会を積極的に受入れ面接希望者を増やす取り組みをした。その結果、WEB見学者は44名、病院見学者22名、インターンシップ参加者79名であり、2023年度は61名の新卒の採用ができた。離職対策として、部署配属を決定するためのジョブローテーションを再開し、部署配属を決定した。また、師長会にて離職対策の課題に対して取り組みを行った。その結果、離職率21.7%と前年度より低下したが、1年目の退職者が10名と多い状況は変わらず。

看護師負担軽減として、タスクシフト委員会が立ち上げられ、看護師負担軽減に向けてのタスクシフト/シェアが進められ業務改善にもつながっている。

### 2. 専門性を発揮し、患者・家族が望む安全・安心な看護を提供します

認知症看護認定看護師の資格取得ができ、8月より認知症ケア加算1に類上げができた。認知症看護認定看護を中心として、2回/週のラウンドを行うようになり、身体拘束解除に向けた取り組みに力を入れたことで、認知症ケアの質の向上につながっている。

安全な看護の提供を目標として誤薬のインシデント減少に対する取り組みを行った。正しい確認方法で与薬するよう意識し、各部署取り組んだ結果、前年度より15%減少できた。また、

新規褥瘡発生率の減少に向けてWOCの認定看護師、褥瘡対策委員会リンクナースを中心に褥瘡予防のスキル向上に努めたが、新規褥瘡発生率の減少の目標は達成できなかった。今後も、看護の質向上のために継続して取り組んでいく。

### 3. 健全経営のための病院経営に参画します

5月より、COVID19が5類になったが、クラスターの発生があり、入棟制限をかけることもあったが短期間で収束することができた。また、各病棟の協力により、救急外来を含め診療を止めることなく患者さまの受け入れができた。結果、ベッド稼働86.9%、救急車受入れ件数も10,289件/年と前年度より増加することができた。また、5月より障害者病棟を13対1から10対1へ類上げすることができた。

看護関連加算取得に関しても、8月より認知症ケア加算1への類上げを行い、算定点数は2,013,438点と大きく増加した。その他、入院支援加算算定件数4,956件/年、褥瘡ハイリスク患者ケア加算884件/年、がん患者管理指導料イ153件/年、ロ200件/年など認定看護師が主体となって看護部全体で協力して取り組むことができた。

## 今後の課題と展望

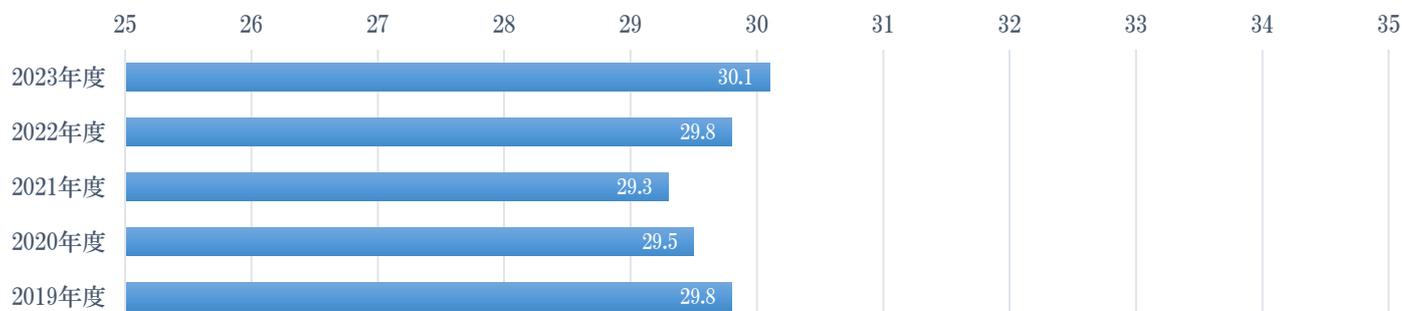
タスクシフト/シェアをさらに進め、他職種が協働することで、救急車の受入れ、紹介患者の増患、新規外来患者を獲得し、新入院患者、手術件数を増やす。また、次年度は診療報酬の改定があるため、改定内容を理解し、施設基準の維持と看護関連加算件数の増加を目指す。そのためには、必要看護師の確保が必要であり、リクルート活動を強化し、看護師・看護補助者を確保するとともに離職対策に取り組むことが重点課題である。

看護職総数(2023年4月1日現在)					看護師平均年齢		新人配置数と定着率			
年度	看護師	准看護師	救急救命士	補助者	年度	平均	年度	配置数	年度内退職数	定着率
2023年度	430	14	6	63	2023年度	30.1	2023年度	73	13	82.1
2022年度	433	15	7	62	2022年度	29.8	2022年度	64	10	84.3
2021年度	456	14	9	67	2021年度	29.3	2021年度	74	9	87.8
2020年度	443	19	7	68	2020年度	29.5	2020年度	85	3	96.4
2019年度	406	24	7	59	2019年度	29.8	2019年度	76	4	94.7

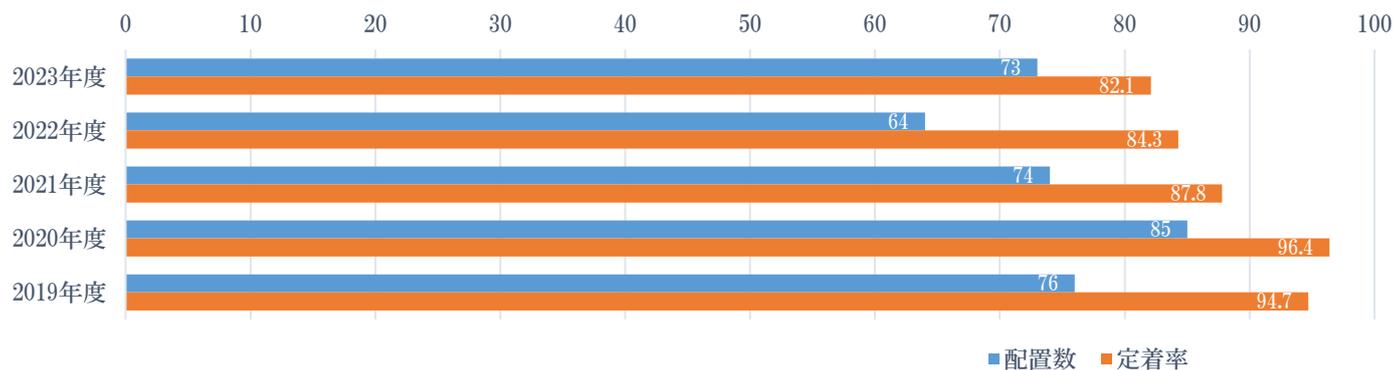
### <看護職総数> [2023年4月1日現在] \* 単位:人



### <看護師平均年齢> \* 単位:歳



### <新人配置数と定着率> \* 単位:人・%



## 各部署の特徴と強み2023年度病棟状況

<p>A2 循環器内科 血管外科 耳鼻咽喉科 眼科</p>	<p>循環器内科病棟では、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ます。退院後の内服の自己管理や食事制限、定期受診の必要性を理解していただくために、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ました。週1回の心不全カンファレンスの実施、アンケートの実施やご家族の協力体制、患者さまの個別性に合わせた指導教育を行うことで再入院が減少する様に取り組んでいます。今後は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す。また、心臓カテーテル室担当看護師の育成についても、2年目から心臓カテーテル室の環境に慣れることが出来る様に教育体制を再構築しました。循環器内科以外の他科の入院も多くあるため、知識や技術を習得し質の高い看護の提供に努めていきます。</p>
<p>A3 障害者病棟</p>	<p>昨年は新たに障害者病棟として開設致しました。障害者病棟として日々慣れない中でも看護を行って来ました。努力の結果、受け入れられる患者さまも増え看護ができるようになりました。指定難病・透析治療・呼吸器管理などの勉強会も毎月開催し透析患者15名以上、呼吸器管理患者3名まで受け入れができる病棟になりました。また、障害者病棟は療養病棟よりも多くの治療や検査があるため、それに対応できる新人、中途看護師の育成も行っております。今後も院内外問わず選んで頂ける病棟になれるよう精進してまいります。</p>
<p>A4 整形外科 形成外科</p>	<p>入院時より退院後の生活を見据えた関わりをスタッフ一人一人が実践できるように、多職種と連携を図りカンファレンスを実施して情報の共有を行うなどの体制づくりをしました。様々な年代の患者さまが入院されているため、それぞれが早期に社会復帰できるように安全で安心できる環境づくりと退院支援に努めています。整形外科の看護師として神経根ブロックの介助技術を磨くために勉強会を開催、動画によるマニュアルを作成し、各々が技術を学び習得することが出来ました。また、在院日数が短く、手術件数が年々増加しているため、業務量は増えていますが、業務の効率化を図り、働きやすい職場環境作りに取り組んでいます。</p>
<p>A5 内科 消化器内科</p>	<p>消化器内科病棟として病棟勤務のほかに内視鏡室での業務も実施しています。2023年度も前年度と同様に、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、2年目以上のスタッフを対象に内視鏡介助の育成をしました。検査前には、より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軽減することに役立っているという実感が持てました。自分が得た新たな知識や技術が患者さまの力になっていると実感することで、仕事への意欲向上に繋がって欲しいと考えています。</p>
<p>A6 内科 神経内科</p>	<p>当病棟は、神経内科・神経難病を主とした41床の急性期内科病棟です。神経難病の精査・治療から全般的な内科疾患まで、幅広い看護を提供しています。2023年度は固定チームナーシングを活かして、各チームの特性を活かしながら看護に取り組みました。患者さまやそのご家族のニーズを確認し、治療後の生活も見据えての退院支援や、個性のある対応ができるスタッフの育成を日々実践しています。また、患者さまが安心して入院生活や退院後の生活を送れるように、患者さまやご家族に多職種で関わり連携しながら支援をしています。</p>
<p>B3 回復期リハビリテーション病棟</p>	<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、専門職がチームとなって集中的なリハビリテーションを実施し、心身ともに回復した状態で自宅や地域へ戻っていただくことを目標としてきました。 次年度は診療報酬改定の年となります。安定した診療体制のもと、安心安全な回復期リハビリテーション病棟での看護が行えるようにしていきます。</p>
<p>B4 脳神経外科</p>	<p>脳神経外科病棟では脳血管疾患、頭部外傷、急性期や周手術期の患者さまが、合併症なく入院治療を送れるように看護を提供しています。急性期の不安定な全身状態を注視しながら、同時に日常生活動作を再獲得するため、多職種と連携し、早期回復・早期退院を目標に、個性の合わせた支援を行っています。今年度も早期離床を強化し、機能回復を促せるように看護を行っています。他職種連携を強化のため、カンファレンスにNSWの参加を開始し、患者さま個々の目標や課題、問題点の把握と共有がスムーズに行えるようになりました。また、脳アンギオ検査や血管内治療の介助を脳外科病棟看護師が昼夜問わず対応しています。今年度は、院内発生の脳卒中の緊急カテーテル対応をタイムリーに行えるように、カテーテルチームの一員としてフローの見直しや、対応できる看護師の育成の強化を行っております。安心して脳カテ検査を受けるための看護ができるように、今後も病棟全体で取り組んでいきます。</p>
<p>B5 内科 呼吸器内科</p>	<p>2020年4月より、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを開始し、一般急性期病床33床とコロナ病床8床を併せ持つ病棟として2022年9月まで稼働しました。2022年10月以降は、急性期一般内科(主に呼吸器)病棟へと機能変更しました。2023年度は固定チームナーシングを活用し、各チームの特性を活かしながら部署の目指す「思いやりのある看護」が提供できるように取り組みました。複数回の流行を重ねている新型コロナウイルス感染症も2023年5月より、5類感染症へと類下げとなりましたが、思いやりのある感染対策をスタッフみんなで実践し、患者さまの安全・安心のために邁進しました。</p>
<p>B6 乳腺外科 小児科</p>	<p>当病棟では小児と成人の混合病棟です。世の中は少しずつ感染状況が落ち着いてきましたが当病棟では変わらず「感染対策の徹底」についてスタッフ一同継続して取り組んでまいりました。これまでも病棟全体で気を付けてきましたが、新たな感染に対しても対応できるよう感染から患者さまを守るようスタッフ一同勉強会をしております。面会の拡大を受け今まで以上に「感染させない」「もらわない」をスローガンとして、ガウンテクニック・手洗いの正しい方法を維持していくために3ヶ月毎にスタッフ同士でチェックし合い、正しい知識・技術の習得ができました。その結果、病棟閉鎖することなく患者さまの受け入れができました。毎日とても忙しい病棟ですが、患者さま、ご家族さまが安心して入院生活を送れるよう、スタッフ共に切磋琢磨しながら元気に勤務しています。</p>

C5 内科 腎臓内科 内分泌内科	<p>急性期一般内科(主に腎臓病と糖尿病)病棟です。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患者さまの入院対応も多くあり、新型コロナウイルス感染症を含め、感染対応力が身につきました。緊急入院を受け入れるためのベッド調整や対応も皆で協力して行なえるようにもなりました。</p> <p>日々、業務に追われていたり、経験の浅い看護師も増えてきたため、接遇やインシデントの事例について、皆で話し合う時間を多く持つようにし、患者さまやご家族の立場になって考える機会を増やしてきました。急性期病棟としてベッド稼働をあげつつ、状況に合わせて今、何ができるのかを全員で考えながら、看護の質の向上に努めています。</p>
C6 外科 泌尿器科	<p>2023年度も患者さまの在院日数を延長させることがないように感染対策を徹底し、ストーマ指導や退院調整を強化しました。周手術期の急性期対応と、終末期における心理的ケアに対し受け持ち看護師を中心に緩和認定看護師やがん看護認定看護師、退院支援看護師と協働し、チームで患者さま、ご家族さまの望まれる看護を提供できるように取り組んでいます。また看護の質向上を目指し、周術期における外科病棟看護師として急変対応ができる看護師を育成するために継続して勉強会を実施しています。今後は入院前から外来での対応を確立し、患者さま、ご家族さまが安心して入院できるように支援していくシステムを確立してまいります。</p>
ICU(HCU)	<p>一般病棟では難しい重症の患者さまに適切でより良い看護が提供できるよう、スタッフ一丸となって働いています。患者さまの状態が厳しい状況の中、受け持ち看護師としての役割を果たすよう努めて参りました。その結果、患者さま、ご家族さまとの会話が増え多職種と連携した看護実践が行うことができました。忙しい中、看護師での勉強会を年4回実施し、知識と技術をブラッシュアップできました。看護師としてのスキルアップを継続していけるよう今後も頑張っていきたいと思っております。重症患者さまが多い現場の為、ご家族さまの気持ちに寄り添っていけるよう努めて参ります。</p>
SCU	<p>SCUは脳卒中の急性期患者を受け入れる病棟として、2022年9月に9床で開設し、6床での稼働で患者さまの受け入れをスタートしました。その後、2023年7月からは9床でのフルオープン稼働となりました。脳梗塞急性期治療である血栓溶解療法の患者さまを受け入れていくことを目標に、医師やHCU経験のある看護師による勉強会を数回実施し、件数は少ないものの徐々に血栓溶解療法の患者さまを受け入れられるようになりました。また、ユニットとしての強みを活かし、見守りを強化してなるべく身体抑制を実施することなく患者さまに過ごしていただけるようスタッフ一丸となって取り組んできました。SCUは緊急入院の患者さまがほとんどであるため、安心して過ごしていただけるよう今後もスタッフ全員で取り組んでいきます。</p>
手術室 中材	<p>2023年度は2,981件の手術に対応しました。周手術期看護の充実を目指し、術前・術後訪問を強化しています。また今年度より褥瘡ハイリスクケア加算算定に加えて術後疼痛管理チーム加算の算定を開始しました。さらには、看護の専門性をより発揮できるように臨床工学技士とのタスクシェアに取り組んでいます。そして中材室看護補助者の業務能力評価表の作成にも着手し、より質の高い周術期看護を提供できるように、手術・中材室スタッフ全員一丸となって取り組んでいます。</p>
血液浄化療法 センター	<p>血液浄化療法センターでは、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ます。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ます。今年度はCOVID19患者対応の為、病床一部の環境調整を行い、罹患した場合でも継続して透析が実施できるように対策を講じてきました。また、2023年度は新人看護師2名が入職されたため、育成計画を立案し透析室看護師としての育成に力を入れて取り組みました。</p>
外来	<p>日々自分たちの看護を看護倫理綱領に沿って振り返り、お互いの看護観を知る取り組みをすることで、患者さま個々に合わせた看護を考え外来看護につなげられるように努めました。また外来看護記録・クリニカルパス等を見直して業務改善を行いました。救急車受け入れ数も10,289台/年と毎年更新しており安全な医療・看護や質の向上が出来るようICLSインストラクターを育成し増員しています。また病院救命士として業務拡大のため「救命士が実施可能な救急救命処置33項目マニュアル」「救命士基準手順」を作成し、知識・技術の習得に努めています。</p>

## 看護部管理体制

### 【看護部管理体制】

看護部長:大上野 佐江子

副看護部長:関 直美

看護師長:21名

看護主任:18名

副看護主任:11名

### 【認定看護師】

感染管理認定看護師:1名

緩和ケア認定看護師:2名

がん化学療法看護認定看護師:1名

皮膚・排泄ケア認定看護師:1名

認知症看護認定看護師:1名

### 【特定行為研修修了看護師】

呼吸器(気道確保に係るもの)関連:1名

呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連:1名

動脈血液ガス分析関連:1名

創傷管理関連:1名

呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連:1名

### 【資格取得者】(※カッコ内は、2023年度新規取得者)

認定看護管理者ファーストレベル修了者:28名[3名]

認定看護管理者セカンドレベル修了者:8名[1名]

医療安全管理者研修修了者:14名[1名]

実習指導者研修修了者:56名[3名]

認知症ケア研修修了者:66名[11名]

栄養サポート研修修了者:7名[1名]

排尿ケア研修修了者:4名

ストーマケア研修修了者:7名[1名]

乳房ケア研修修了者:2名

内視鏡技師免許取得者:3名

呼吸療法認定士:4名

救急救命士:6名

## 看護部教育

### ＜教育研修実施状況＞

1)院内研修:2023年度はCOVID-19が5類に移行し、可能な範囲で集合研修が実施されるようになったが、医療機関としては依然として感染対応に追われており、感染に留意しながらの研修開催となった。医療従事者として必要な感染対策を遵守しながら安全に業務に支障をきたさないように実施できた。

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。院内研修同様にCOVID-19類下げに伴い、集合研修実施の機会が増えた。しかしながら、ブロック合同で開催する研修に関しては、受講者が主体的に学びのスタイルを選択できるように動画視聴での概論講義視聴と集合参加を自ら選んで参加する方法を取り入れて実施することができた。外部研修も予定通り実施の運びとなった。

### ＜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、入退職の影響もあり概ね前年度と大きな変動はない結果となった。若干ではあるが、認定申請の増加もあり認定数が上昇してきている傾向にあった。課題としては引き続き、上位ラダーの育成が課題である。

### ＜ラダー認定者構成人数＞

	新人	未認定	I	II	III	IV
2022年度(人数)	67	66	168	53	15	10
(全体割合%)	17.7	17.4	44.3	14	4	2.6
2023年度(人数)	72	41	167	66	15	13
(全体割合%)	19.3	11	44.7	17.6	4	3.5

\*4月段階での人数かつ非常勤勤務者・嘱託者・休職者を除く

### ＜臨地実習受け入れ＞

2023年度も前年度同様にCOVID-19の影響を受ける結果もあり、中止となった実習もあったが、感染管理の上可能な限り調整を図り受け入れを行った。全体的に各校の学生数の減少に伴い、予定受け入れのキャンセルが多く発生した1年であった。新カリキュラムとなり、臨地実習期間が短縮される中で、少しでも学生の支援が出来るように各部署で工夫をしながら実習を実施していた。

受け入れ体制の拡充・指導者の質向上として実習指導者講習会に4名が受講し、院内での修了者数は53名となった。

<看護部教育研修>

No.	分類	研修名	日程	参加	参加率(%)
1	新人	入職オリエンテーション	4月	72	100.0%
2	新人	看護部オリエンテーションⅠ	4月	72	100.0%
3	新人	シヨブ・ローテーション第Ⅰ～Ⅲクール 6日間	4月	71	100.0%
4	新人	看護部オリエンテーションⅡ	4月	72	100.0%
5	新人	症状・生体機能管理技術(採血/静脈内留置)3日間	4月	72	100.0%
6	その他	看護研究 概論研修	5月	14	100.0%
7	その他	中途入職者研修 全2回	5・12月	8	100.0%
8	ラダー	ラダーⅠ後期 専門職として	6月	54	100.0%
9	ラダー	ラダーⅡ コミュニケーション	6月	47	95.9%
10	その他	看護研究 研究計画書発表	6月	12	100.0%
11	その他	看護研究 R3年度看護研究発表会	6月	10	100.0%
12	新人	救急看護 2日間	6月	66	94.3%
13	新人	社会人基礎力	7月	70	98.6%
14	その他	実地指導者研修①	7月	37	92.5%
15	その他	教育担当者研修①	7月	6	100.0%
16	ラダー	ラダーⅠ前期 固定チームナーシングⅠ	9月	55	79.7%
17	ラダー	ラダーⅢ前期 組織研修	9月	5	100.0%
18	新人	安全確保の技術(医療機器)	9月	63	90.0%
19	職種別	看護補助者研修 食事介助技術	9月	19	100.0%
20	ラダー	ラダーⅢ 管理コース①	9・11・3月	0	0.0%
21	ラダー	ラダーⅠ後期 コミュニケーション	10月	54	100.0%
22	ラダー	ラダーⅢ後期 問題解決技法 2日間コース	10・12月	4	100.0%
23	ラダー	ラダーⅡ 問題解決技法	10月	43	95.6%
24	ラダー	ラダーⅠ前期 コミュニケーション	11月	62	96.9%
25	その他	実地指導者研修②	11月	33	91.7%
26	その他	教育担当者研修②	12月	2	66.7%
27	職種別	看護補助者研修 おむつ交換・陰部洗浄	12月	10	76.9%
28	ラダー	ラダーⅠ後期固定チームナーシングⅡ 日々ラダー	1月	43	95.6%
29	ラダー	ラダーⅠ前期 看護倫理について考える	2月	61	95.3%
30	その他	実地指導者研修③	2月	30	96.8%
31	その他	教育担当者研修④	2月	3	100.0%
32	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	28	93.3%
33	職種別	看護補助者 概論研修(動画振替)	2～3月	65	100.0%
34	その他	次年度教育担当者・実地指導者研修	3月	25	100.0%

\*聴講有

<IMSグループ本部研修>

No.	研修名	開催月	参加	参加率(%)
1	入職前研修Ⅱ	3月	72	100.0%
2	IMS接遇講習会レベルⅠ(新入職者・中途入職者)	4・6月	76	100.0%
3	管理者研修4 目標管理BSC(基礎編)	4月	5	100.0%
4	R4年度固定チームナーシング導入研修(全11回)	R4.9～R5.9月	1	100.0%
5	フィジカルアセスメントインストラクター育成研修(全13回)	4～11月	2	100.0%
6	管理者研修4 目標管理BSC(集中編)	4月	1	100.0%
7	入職1ヶ月フォローアップ研修	5月	71	98.6%
8	IMS看護師認知症対応力向上研修	6・7・11・2月	10	100.0%
9	認定看護師講座Ⅰ 緩和ケア	5月	0	0.0%
10	2年目フォローアップ研修	6月	54	98.2%
11	認定看護師講座Ⅱ がん化学療法	6月	0	0.0%
12	認定看護師講座Ⅲ 褥瘡管理	7月	0	0.0%
13	IMS実習指導者講習会修了者フォローアップ	8月	3	100.0%
14	3年目フォローアップ研修	8月	48	100.0%
15	認定看護師講座Ⅵ 慢性疾患を抱える患者の看護	8月	0	0.0%
16	IMS看護師認知症対応力向上研修修了者フォローアップ	9・10月	5	83.3%
17	R5年度固定チームナーシング導入研修(全11回)	R5.9～R6.10月	1	100.0%
18	看取りのケア講習会(ELNEC-Jコアカリキュラム)	9・1月	0	0.0%
19	認定看護師講座Ⅳ 医師を動かすドクターコール	10月	3	100.0%
20	IMS接遇講習会レベルⅡ	11・1・2月	55	94.8%
21	実地指導者育成研修(ZOOM)	11～12月	31	96.9%
22	管理者研修1 看護主任研修	11月	1	100.0%
23	師長のためのメンタルヘルス研修	11月	3	100.0%
24	訪問看護研修	12月	1	100.0%
25	認定看護師講座Ⅵ 摂食嚥下障害のある患者の看護	12月	4	100.0%
26	教育担当者育成研修	1・2月(全4回)	3	100.0%
27	管理者研修4 目標管理BSC(評価編)	2月	1	100.0%

<IMSグループ横浜ブロック研修> ※セレクト研修=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	参加	参加率(%)
1	入職時研修 排泄援助技術	3月	71	98.6%
2	入職時研修 清潔援助技術(動画視聴)	3月	72	100.0%
3	入職時研修 活動・休息援助技術	3月	71	98.6%
4	入職時研修 呼吸・循環を整える技術(動画視聴)	3月	72	100.0%
5	セレクト KYT(危険予知トレーニング)集合研修	5月	20	100.0%
6	セレクト KYT(危険予知トレーニング)動画研修	5~6月	42	100.0%
7	セレクト キャリア支援 集合研修	5月	10	90.9%
8	セレクト 褥瘡スキンケア 集合研修	6月	15	93.8%
9	セレクト 褥瘡スキンケア 動画研修	5~7月	43	91.5%
10	セレクト フィジカルアセスメントⅠ 集合研修	6月	43	89.6%
11	セレクト フィジカルアセスメントⅠ 動画研修	6~8月	65	95.6%
12	公開 摂食嚥下障害をもつ患者の看護	7月	4	100.0%
13	セレクト 看護記録 集合研修	7月	7	100.0%
14	セレクト 看護記録 動画研修	7~8月	43	86.0%
15	セレクト 多重課題 集合研修	7月	17	94.4%
16	セレクト 多重課題 動画研修	6~8月	45	91.8%
17	セレクト 実地指導者 集合研修	7月	15	83.3%
18	公開 周術期の看護	9月	8	88.9%
19	セレクト 呼吸器管理 動画研修	8~9月	47	88.7%
20	セレクト 心電図 動画研修	9~10月	55	85.9%
21	セレクト 認知症看護 集合研修	9月	6	100.0%
22	セレクト 認知症看護 動画研修	9~11月	19	82.6%
23	管理者研修 目標管理	9・10月	17	100.0%
24	公開 こころのケア	9月	0	0.0%
25	公開 透析療法と透析患者の看護	10月	6	85.7%
26	セレクト 高齢者支援 集合研修	10月	4	100.0%
27	セレクト 高齢者支援 動画研修	10~11月	14	77.8%
28	公開 せん妄	11月	12	100.0%
29	セレクト 家族看護 集合研修	11月	4	100.0%
30	セレクト 家族看護 動画研修	11~12月	24	85.7%
31	セレクト 退院支援 集合研修	11月	5	100.0%
32	セレクト 退院支援 動画研修	11~12月	33	89.2%
33	公開 認知症ケア	12月	4	100.0%
34	セレクト フィジカルアセスメントⅡ 集合研修	12月	16	100.0%
35	セレクト フィジカルアセスメントⅡ 動画研修	12~1月	24	85.7%
36	公開 回復期リハビリテーション看護	12月	2	100.0%
37	セレクト 血液ガスデータの見方 動画研修	1~2月	56	77.8%
38	公開 がん化学療法看護	1月	6	100.0%
39	セレクト 緩和ケア 集合研修	2月	3	100.0%
40	セレクト 緩和ケア 動画研修	2~3月	12	80.0%
41	公開 脳外科疾患及び看護の理解	2月	7	87.5%
42	セレクト ケーススタディ発表会	3月	54	98.2%
43	管理者研修 目標管理フォローアップ	3月	15	100.0%

\*聴講有

<実習受入実績>

学校名	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Ⅰ	15
	基礎看護学実習Ⅱ	16
	症状別看護実習	14
	成人看護学実習Ⅱ	33
	成人看護学実習Ⅲ	5
	小児看護学実習	34
	統合実習	15
横浜実践看護専門学校	基礎看護学実習Ⅱ	14
	基礎看護学実習Ⅲ	26
	成人看護学実習Ⅱ	10
	成人看護学実習Ⅲ	4
	小児看護学実習	19
横浜中央看護専門学校	小児看護学実習	33
	在宅看護論実習	2
横浜創英大学	高齢者看護学実習	29
	基礎看護学実習Ⅰ-2	10
たまプラーザ看護学校	基礎看護学実習Ⅱ	6
	高齢者支援実習	8
	成人看護学実習Ⅲ	5

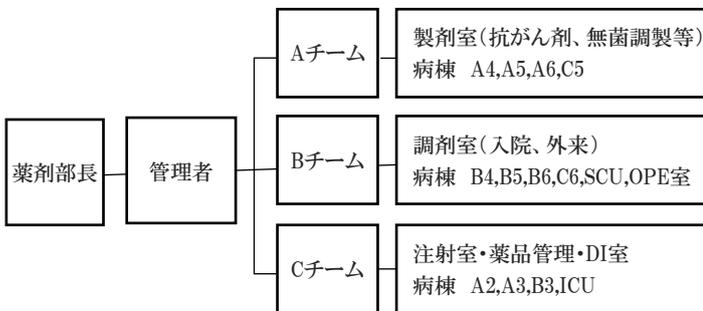
## 業務体制・状況

2023年度は、薬剤師 常勤34名、非常勤3.5名、薬剤アシスタント5.9名の体制で運営を開始した。

薬剤部門で掲げているMission(IMSグループ薬剤部の使命)「患者さま 一人ひとりに 安心を」、Vision(IMSグループ薬剤部が目指す将来像)「医療人として 薬剤師として 組織人として 模範となる」、Value(IMSグループ薬剤部の行動指針)「向上心、協調性、挑戦」を達成できるよう組織内への浸透を図った。

運営方針としては、「幅広い知識と専門性の向上」として、薬剤師業務のを対物から対人へのシフトを推進するとともに、専門認定の取得を中心とした専門性の向上にも力を入れた。薬剤部門運営は2020年度より刷新された体制を継続し、病棟業務と中央業務をバランスよく配置することにより、薬剤部全体として臨床知識/経験を習得することにつながった。

### 【図】薬剤部組織図



薬剤部の実績は右記の通りであった。調剤・製剤関連では、入院患者数、ベッド稼働率の増加とともに入院処方箋枚数及び入院注射処方箋枚数については前年度より増加となった。また、無菌調製件数は、抗がん薬(無菌製剤処理料Ⅰ)は減少となったが、高カロリー輸液(無菌製剤処理料Ⅱ)については対象病棟拡大に伴い算定件数が大幅に増加した。

病棟薬剤師業務関連では、新卒採用による薬剤師数の増加及び入院患者数の増加に伴い薬剤管理指導件数は増加した。また、病棟薬剤業務実施加算についてもベッド稼働率の上昇により算定点数の増加が見られた。さらに、周術期における薬剤師業務として手術室担当を新たに配置し、周術期薬剤管理加算の算定を開始した。しかしながら、ポリファーマシーの解消に対して薬剤部全体で取り組みを強化しているものの、薬剤総合評価調整加算の算定件数については減少した。

がん薬物療法関連では、近隣の地域基幹病院及び薬剤師会との連携を深め、合同研修会を開催した。また、がん関連の薬薬連携として連携充実加算の算定は若干減少しているものの、算定率は100%であった。

医薬品管理関連では、高額薬剤の採用により医薬品購入金額は増加したが、医薬品廃棄金額の削減を目標とした取り組みを強化し、前年度と比較し大幅な削減となった。また、医薬品流通不安により医薬品の確保が困難な状況もあったが、採用切替を進め後発医薬品の使用割合は増加した。

### 【基本指標】

	2021年度	2022年度	2023年度	前年度比
延入院患者数	147,901人	148,013人	153,877人	4.0%増
ベッド稼働率	78.6%	78.8%	81.6%	2.8%増
延薬剤師数	385.2人	401.0人	417.0人	4.0%増
延アシスタント数	69.0人	69.0人	82.9人	20.1%増

### 【調剤・製剤関連指標】

	2021年度	2022年度	2023年度	前年比
入院処方箋枚数	69,197枚	70,000枚	81,700枚	16.7%増
外来院内処方箋枚数	10,400枚	11,781枚	10,814枚	8.2%減
入院注射処方箋枚数	80,882枚	89,684枚	103,737枚	15.7%増
無菌製剤処理料Ⅰ	704件	539件	476件	11.7%減
無菌製剤処理料Ⅱ	202件	392件	481件	22.7%増

### 【病棟・がん化学療法関連指標】

	2021年度	2022年度	2023年度	前年比
薬剤管理指導料	9,758件	9,817件	10,689件	8.9%増
麻薬管理指導加算	69件	58件	47件	19.0%減
退院時薬剤情報指導管理料	5,658件	5,544件	6,078件	9.6%増
退院時薬剤情報連携加算	28件	108件	90件	16.7%減
病棟薬剤業務実施加算点数	2,044,067点	2,307,439点	2,581,356点	11.9%増
薬剤総合評価調整加算	41件	92件	52件	43.5%減
がん患者指導管理料ハ	111件	28件	51件	82.1%増
連携充実加算	455件	466件	437件	6.2%減
周術期薬剤管理加算	—	—	160件	—

## 【薬品管理関連指標】

	2021年度	2022年度	2023年度	前年比
医薬品購入金額	654,144千円	695,945千円	745,149千円	7.1%増
医薬品廃棄金額	1,035千円	2,951千円	665千円	77.5%減
採用品目数	1,196品目	1,191品目	1,192品目	0.1%増
後発医薬品使用割合	89.2%	90.1%	92.5%	2.4%増

## 【病院実務実習・就業体験・病院見学 受け入れ】

薬学部 病院実務実習 5大学10名

・第Ⅱ期 3名

(東京薬科大学1名、帝京大学1名、昭和薬科大学1名)

・第Ⅲ期 4名

(東京薬科大学2名、北里大学1名、横浜薬科大学1名)

・第Ⅳ期 3名

(帝京大学1名、昭和薬科大学1名、横浜薬科大学1名)

就業体験 13大学18名

北里大学1名、国際医療福祉大学1名、城西大学1名、

昭和大学1名、昭和薬科大学4名、千葉大学1名、

帝京大学1名、帝京平成大学1名、東京薬科大学1名、

東邦大学1名、新潟薬科大学1名、明治薬科大学2名、

横浜薬科大学2名

病院見学 11大学29名

北里大学4名、岐阜薬科大学1名、国際医療福祉大学1名、

昭和大学2名、昭和薬科大学4名、帝京大学7名、

東邦大学2名、日本大学1名、星薬科大学4名、

武蔵野大学2名、明治薬科大学1名

## 【委員会事務局業務】

薬事委員会 事務局 2023年度開催回数:6回

医薬品採用 新規採用 31品目、採用中止 30品目

採用医薬品数 1,192品目 (2024年3月時点)

後発医薬品 採用切替 41品目、使用量割合 92.5%、

カットオフ値 57.0%

副作用報告 8件(PMDA、製薬企業)

化学療法運営委員会 事務局 2023年度開催回数:11回

・新規レジメン登録 10件

・登録レジメン修正 1件

・トレーシングレポート受付 43件

## 教育・研究

### 【教育・研修】

薬剤部 薬剤部新人教育カリキュラム改訂

製品説明会 6回、若手症例検討会 9回、ONE TEAM研修  
(多職種連携研修) 2回

院内職員 医薬品安全講習会 1回、

抗菌薬適正使用講習会 1回、がん薬物療法研修会 1回

NST研修会 1回、認知症ケア研修会 1回、

麻薬管理研修 1回

外部(講演、講師)

旭区・瀬谷区 薬薬連携研修会 2回(がん領域、腎薬物療法  
領域)

あさひ薬薬連携研修会 2回(がん領域)

Pharmacy Director Conference in 横浜西部エリア 1回

IMSグループ薬剤部専門認定薬剤師育成セミナー 2回(集中  
救急領域)

### 【主な専門認定薬剤師】

・抗菌化学療法認定薬剤師 1名

・外来がん治療専門薬剤師 1名

・救急認定薬剤師 1名

・ACLS Provider 1名

・BLS Provider 3名

・NST専門療法士(薬剤師) 6名

・日本糖尿病療養指導士 1名

・糖尿病薬物療法履修薬剤師 1名

・認定実務実習指導薬剤師 2名

・病院薬学認定薬剤師 3名

### 【主な研究発表】

・日本病院薬剤師会関東ブロック第53回学術大会 2報

・第20回かながわ薬剤師学術大会 1報

・第25回日本医療マネジメント学会学術総会 1報

・第33回日本医療薬学会年会 1報

・日本臨床腫瘍薬学会学術大会2024 1報

## 今後の課題と展望

適正かつ安全な薬物療法を提供するため、医師のタスクシフト/シェアを推進しており、病院薬剤師の業務内容はさらに拡大することが想定される。薬剤師の職能をさらに発展させ、患者中心の業務へのシフトを促進するためにも、病棟薬剤師の常駐化、周術期及び救急・集中治療領域での業務拡大などに取り組んでいく。さらに職種間の連携を強化することを目的と

してONE TEAM研修(多職種連携研修)を薬剤部と検査科で導入した。今後は参加部門を拡大する予定である。また、高度・専門化する医療に対応するため、病院薬剤師の確保及び人材育成は重要な課題であり、IMSグループ神奈川ブロックの基幹病院として、病院間の人事交流を活発にし、自院のみでなく神奈川ブロック全体の薬剤師の量的と質的の向上を図っていく。

## 業務体制・状況

画像診断部門として、常に医療被ばく低減と最良の医療画像を提供すると共に、患者さまやスタッフの安全と安心に努めており、業務体制は以下の通りである。

- ・ローテーションによるモダリティ配置(10種18機)
- ・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受入れ体制を強化
- ・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進
- ・職位別ミーティングの定例開催
- ・安全管理を目的としたリスク会議の定例開催
- ・他部署への放射線業務に係る情報の発信

### 【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	3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	2台	画像処理用WS	3台
RI検査装置	1台	PACS	システム一式

### 【業務実績】

2023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	2023年度 (件)	2022年度 (件)	前年 (%)
外来	59,249	56,357	105%
入院	21,621	19,790	109%
合計	80,870	76,147	106%

検査別件数	2023年度 (件)	2022年度 (件)	前年比 (%)
CT検査	21,733	21,120	103%
MRI検査	6,993	6,631	105%
RI検査	541	683	79%
X-TV検査	1,747	1,620	108%

血管撮影	732	764	96%
一般撮影	44,445	40,755	109%
乳房撮影	1,996	2,165	92%
骨密度測定	1,694	1,553	109%
手術室透視	976	856	114%
総合計	80870	76,147	106%

画像コピー・取込み	2023年度 (件)	2022年度 (件)	前年比 (%)
紹介用画像コピー	3,563	3,526	101%
紹介用画像取込み	2,028	1,979	102%
学術用画像コピー	51	84	60%
合計	5,642	5,589	101%

他施設からの紹介	2023年度 (件)	2022年度 (件)	前年比 (%)
CT検査	223	246	90%
MRI検査	145	179	81%
RI検査	91	96	95%
合計	459	521	88%

日曜ドック	2023年度 (件)	2022年度 (件)	前年比 (%)
脳ドック	18	14	129%
肺ドック	0	1	0%
マンモドック	36	6	600%
合計	54	21	257%

## 教育・研究

①実習生(診断部門)1名の受け入れ

②演題発表

神奈川ブロック症例検討会3回

③学術講師

IMS放射線部職位別研修会8回

特定看護研修

④学術研修会参加

日本放射線技術学会、関東甲信越診療放射線技師学術大会、日本乳癌学会、日本心血管インターベンション治療学会、日本磁気共鳴医学会、日本脳神経血管内治療学会、IMS放射線部職位別研修会7回、IMS放射線部各研究会8回、IMS放射線部研究発表会1回

#### ⑤ 資格認定習得者

アドバンス診療放射線技師1名、放射線管理士7名、  
放射線危機管理士8名、  
血管撮影・インターベンション専門技師 1名、  
JCS-ITC BLSインストラクター2名、BLSプロバイダー17名、  
臨床実習指導教員2名、マンモ技術試験認定技師3名、  
胃がん検診専門技師2名、X線CT認定技師2名、  
画像等手術支援認定技師2名

### 今後の課題と展望

---

保有する装置の多くは旧態化しており代替えの検討が課題である。

装置入れ替え時は横浜旭リハビリテーション病院と連携して一人でも多くの患者さまの受け入れ体制を構築していく。

また人材育成として、実習生の受け入れ数を増員し、教育にも注力しつつ、スタッフの技術向上による総合力の強化にも重点を置き、多様な要求に対応できるように努めていく。

ここ数年間、新型コロナウイルスによるグループ施設への支援派遣を行ってきたが、地震等の災害派遣できる

人材育成の増員も必要である。

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 計35名 臨床検査技師34名(正職員:31名パート:3名)・事務1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

### 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2023年度年間検査件数

心電図検査	18,457件/年
ホルター心電図検査	292件/年
心エコー検査	3,961件/年
腹部エコー検査	5,773件/年
体表エコー検査(血管含む)	3,926件/年
脳波検査	278件/年
聴力検査	1,715件/年
呼吸機能検査	2,735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2023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、緊急検査、緊急内視鏡検査に24時間対応可能な体制

- ・外来採血室にて、採血と検体採取(鼻咽頭)を実施
- ・朝7時より、病棟を回り採血を実施
- ・遠隔操作装置を使用した迅速病理診断を実施
- ・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

## 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(約2年間)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

- ・IMSグループ臨床検査部門で作成した超音波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17名、JHRS認定心電図専門士1名、消化器内視鏡技師5名、二級臨床検査士(循環生理)2名、

超音波検査士(循環器領域1名・消化器領域5名・体表領域4名)、一般毒物劇物取扱者1名

### ②研究

特になし

## 今後の課題と展望

今後の課題としては、タスクシフト/シェアへの対応が挙げられる。タスクシフト/シェアを推進していくうえでは、人員補充も含め、余力を創出していかななくてはならない。そのためには、モチベーションの維持、向上のため、成長を実感できる教育体制の構築により、離職を防止するとともに、DX化も含めた業務の効率化を進めていく必要がある。検査科のミッションである「確かな検査をより多くの人に提供し、地域の健康を守る」の実現に向けて、まずは院内での検査技師の活躍の場を広げたい。

## 業務体制・状況

### ①職員内訳と業務体制

・管理栄養士 18名(遅番2名、出向0名、育休2名)、非常勤栄養士1名、非常勤事務職員2名

・業務を円滑に行うために、臨床チーム、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

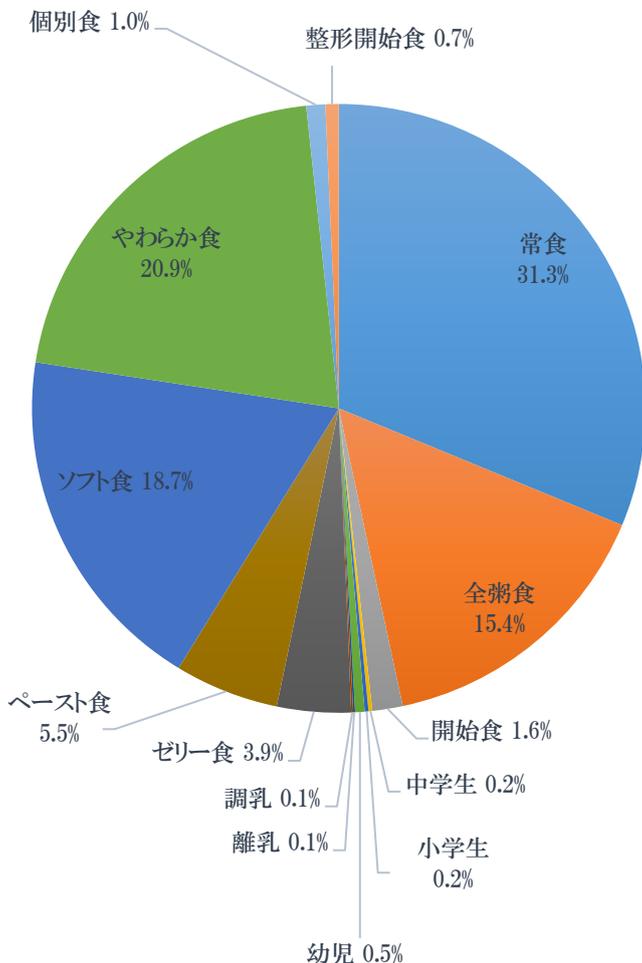
### ②給食管理業務

#### <食事提供サービス>

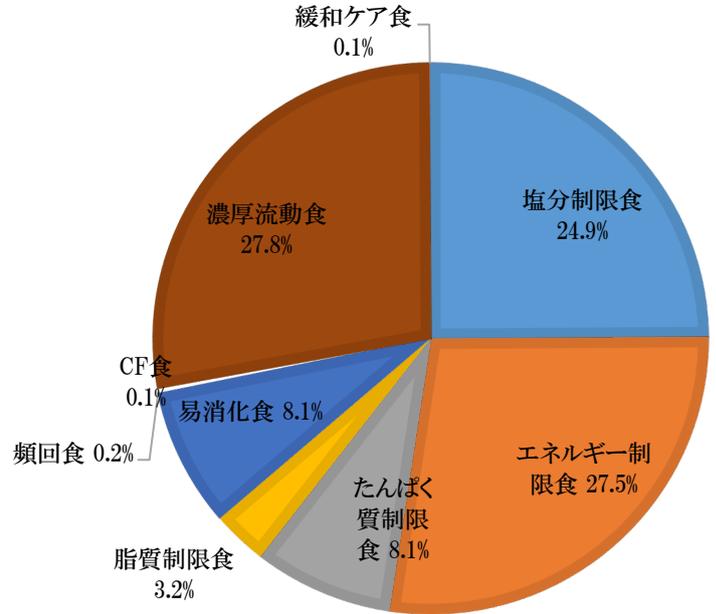
全面委託(委託業務:患者食の献立作成、食材発注、調理、盛付、配膳、下膳、食器洗浄、調乳)

<食数> 2023年度390,201食

#### ○一般食



#### ○特別食



#### <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(防災週間、回復期病棟特別メニュー、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)結果はHPに掲載

#### <衛生管理>

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

### ③栄養管理業務

#### <栄養指導>

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

個人栄養指導(入院)	2,783件
個人栄養指導(外来)	2,627件
糖尿病セルフケア教室	2件
糖尿病教育入院集団教室	0件
栄養サポートチーム加算	720件
在宅訪問栄養指導	78件

糖尿病	33.1%
脂質異常症	6.7%
高血圧	13.6%
腎臓病	14.1%
低栄養	8.0%
嚥下障害	8.4%
胃・十二指腸	0.7%
心疾患	4.4%
肝臓病	0.5%
膵臓病	0.6%
肥満	1.2%
がん術前	0.4%
がん術後	4.5%
がん(ケモ・緩和)	3.4%
がん(その他)	0.1%
痛風・HUA	0.1%
胆嚢	0.1%
貧血	0.0%

#### ・集団栄養指導

##### ①糖尿病セルフケア教室

(栄養科担当2023年6月8日、11月9日実施)

##### ②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。栄養管理計画や栄養指導記録においては栄養診断を記載し、栄養管理の標準化を進めている。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。

## 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や病態講習会を実施。その他、関係学会にも参加している。

#### <関係学術集会参加>

日本在宅栄養管理学会	2名
日本褥瘡学会	1名
日本臨床栄養代謝学会	2名
日本病態栄養学会	1名
CMS学会	2名

#### <外部勉強会参加>

栄養サポートチーム専門療法士研修会	2名
-------------------	----

#### <実習生受け入れ状況>

関東学院大学4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、神奈川県保健福祉大学4名、女子栄養大学4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。

## 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、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、整形開始食からの食事変更を速やかに行う方法の協議を進めている。

管理栄養士が18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よう努めている。今年度、横浜市旭区役所 高齢・障害支援課より依頼を受け区内のケアマネージャーや保健師等を対象に研修を実施し、栄養ケアアプローチを検討した。これを一步として地域の他職種とも連携を進めていきたい。

## 業務体制・状況

臨床工学技士法(昭和63年公布)及び2021年の臨床工学技士法改正に基づき、医師の指示の下に生命維持管理装置を中心とした医療機器の操作及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及び手順書を基に、臨床工学科18名でチーム医療の一翼を担っている。

勤務形態の基本は日勤帯を中心とした変則シフト制で、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。夜間帯については2023年7月より宿直勤務を開始し、1名宿直、2名オンコール(宅直勤務)の3名で担当している。各医療機器のトラブルや急性血液浄化等には宿直担当者が対応し、オンコール担当者2名は急性心筋梗塞や脳卒中などの血管内治療に対応するスタッフとして、コール30分以内に治療が開始できる体制を構築している。なお令和5年度は106回の時間外緊急カテーテル呼出に対応した。

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り、2023年度は2名が産休・育休を取得者した。なおスタッフ全体の平均有給消化率は89.4%であった。

### 【各部門における主な業務】

#### ①血液浄化療法センター

年間17,000件以上の血液透析、血液ろ過透析に対し、治療準備、バスキュラーアクセス(VA)への穿刺(エコーガイド含む)、回収操作などの臨床技術提供を行っている。また透析液清浄化管理、透析液監視装置及び供給装置の保守点検(定期消耗部品の交換作業など)、年間110件以上のベッドサイドVAエコー検査など、安全な透析治療の提供に努めている。

人工腎臓以外の特殊血液浄化(PMX,CART,PE,DFPP,PA,GMA, DHP)については、血液浄化療法センター以外にHCUや各病棟でも実施し、2023年度は57件であった。

#### ②手術室

年間2,000件以上の全身麻酔科下手術に対し、麻酔器やその他手術用医療機器の術前準備を行い、術中は自己血回収装置、ナビゲーションシステム、仙骨刺激装置、RF装置の

操作を担っている。また術後は鏡視下システム、各種エネルギーデバイス等の点検や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)を行い、手術用医療機器のダウンタイム短縮に寄与している。なお令和5年度より1名増員の常時2名体制とし、タスクシフト・シェアにむけた業務改善に取り組んでいる。

#### ③カテーテル室

年間700件以上の心臓カテーテル、脳カテーテル、VAカテーテルに対し、各種医療機器の術前準備を行い、術中はポリグラフ等のモニタリング、IABP・PCPS・IVUS・血栓回収装置・ナビゲーション装置・アブレーション装置・ペースメーカープログラマ等の医療機器操作と清潔野での直接介助業務、透視装置のパンニング・フレーミング操作を担っている。またIABP・PCPS・除細動器の保守点検(定期消耗部品の交換作業など)を行い、安全なカテーテル検査・治療の提供に努めている。

#### 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)や院内設備の日常点検を主たる業務としながら、臨床技術提供として人工呼吸器患者の搬送、酸素濃縮器やCPAP装置などの在宅機器に関する患者指導、病棟出張血液浄化療法などを行っている。また院内他職種の教育にも努めており、新規医療機器導入勉強会、新入職看護師向け勉強会、リハビリテーションセンター向け勉強会などを定期的に開催している。

#### ⑤その他

CIEDs外来業務、SAS外来業務、RSTコアメンバー業務、医療ガス管理業務等を兼任で行っている。

## 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で、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、ポンプ等の特定保守管理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。なお令和5年度は4名のスタッフが透析装置、血液浄化装置、人工

呼吸器のメンテナンス講習を受講した。

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。

2024年3月末現在、全てのスタッフが「臨床工学技士の業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修(告示研修2021)」を受講済みであり、法律改正により追加された4業務を行うことが可能である。

#### ②認定資格保有状況(2024年3月現在)

透析技術認定士 12名、呼吸療法認定士 4名、BLSインストラクター 2名、ICLSインストラクター2名、心血管インターベンション技師、CPAP療法士、血管診療技士、血液浄化専門臨床工学技士、不整脈治療専門臨床工学技士、心・血管専門臨床工学技士 各1名

#### ③実習生受入れ

近隣の桐蔭横浜大学 医療工学部 臨床工学科の学生を受け入れており、令和5年度は2名の実習生を受け入れた。

## 今後の課題と展望

今年度から宿直勤務を開始したが、マンパワー不足により土日祝日は従来のオンコール3名体制のままとなった。宿直開始に伴い夜間の医療機器対応や相談件数は増加したが、単にトラブルが増加したのではなく、CEが常時院内にいることで管理師長や病棟看護師が相談しやすい環境であったことが原因と考えられる。今後さらに院内医療機器の安全性を高めるために、土日祝日の宿直体制の構築が急務である。

医師・看護師の働き方改革によるタスクシフト・シェアを推進し、業務拡大のための人員の補充を図る必要があるが、病院に就職する臨床工学技士が減少傾向であることを踏まえ、学生に選ばれる魅力ある職場を構築する必要がある。

# リハビリテーションセンター

技士長(OT) 福留 大輔 課長 相馬 悠里(ST)  
係長 小澤 正樹(PT) 池田俊輔(PT) 玖島弘規(OT)

## 業務体制・状況

リハビリテーションセンターは、2023年4月1日時点で理学療法士78名、作業療法士52名、言語聴覚士22名、マッサージ師1名、助手5名、総勢152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、訪問リハビリテーションの8種を有し、『成果に拘るリハビリテーションを実践します』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、早期介入と充実したリハビリ提供を目標に実践している。患者さま一人当たりの訓練提供は、平均令和4年平均2.2単位、2023年度は平均2.7単位となっている。

回復期リハビリテーションでは、平均7.8単位と積極的なリハビリテーションを提供できており、2022年度は感染症に対し一時中止等により平均単位が低下したものの、2023年度は新型コロナウイルス感染症などに対しても介入できる体制が構築出来たことで、一定したリハビリテーションが介入できている。

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が自立できるよう訪問リハビリテーションの強化を進めており、1日セラピスト3名体制で提供を進めている。結果、令和4年平均118件から2023年度平均149件と大幅に提供できる体制となった。引き続き、退院後も充実し満足できるリハビリテーションを提供できるよう進めていく予定である。

## 教育・研究

目標として『成果に拘るリハビリテーションを実践します』を掲げ、3つの方針を定め教育にも活かすよう進め始めている。①1回毎の訓練時間を大切に、常に成果を求め振り返り実施していきます。②患者や利用者、同僚、多職種、自分自身に気を配り、モチベーションが高まる接遇を心がけ実践していきます。③従来のリハビリテーションに捉われず、患者から望まれる技術を身につけていきます。この3つの方針を中心に教育体制の見直しをかけた年でもある。

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、各々が業務・個人目標を立て、それに向かい成長できるように業務・研鑽に取り組んでいる。教育においては役職者からの新人への実技研修や各チーム内でロー

テーションスタッフに向けた勉強会の実施やチーム内で成果を高めるような勉強会を実施している。また、部門全体としては係長・科長から実践理学療法の講習会を実施し、経験や研究から得られた知見を学べる環境づくりをしている。また、乳がん班、インソール班、機能解剖班、呼吸班、頭頸部機能解剖班、小児班などの専門班での研鑽や勉強会等を行うことで部門全体の知識底上げを行っている。

作業療法部門の教育は『自己の作業療法を振り返り、クライアントの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勉強会を実施している。新人スタッフへは早期稼働が行えるよう臨床の基礎編の勉強会を実施している。2年目以上にはより臨床力が付くように応用的な勉強会を実施している。症例検討報告に関しては適宜実施するようにしている。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行っている。

## 今後の課題と展望

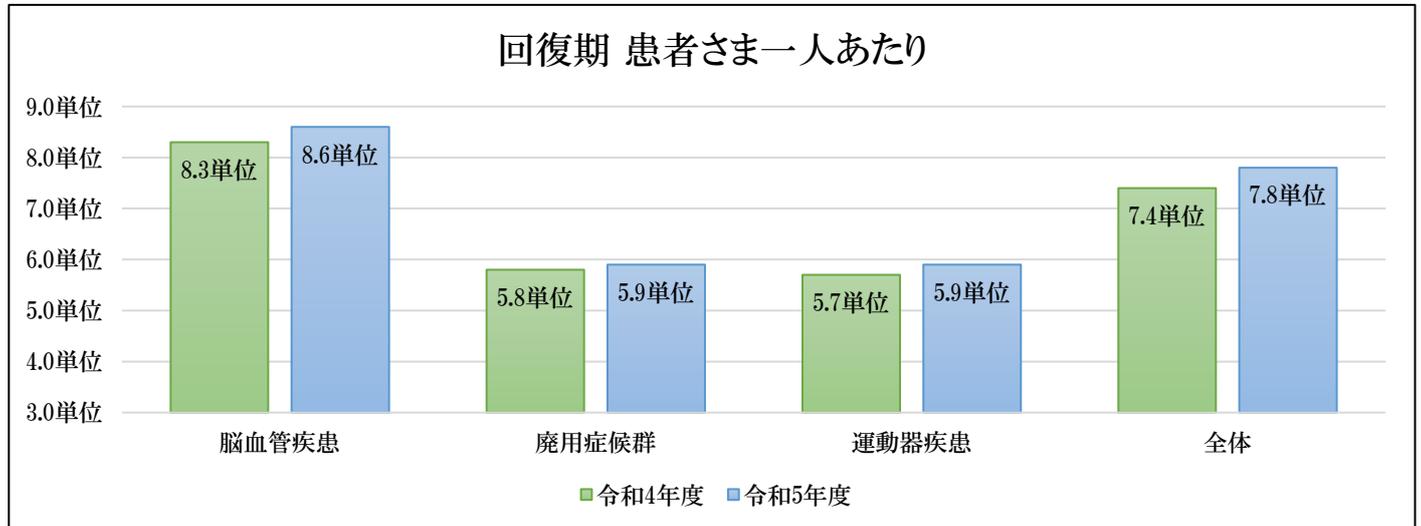
2024年8月にイムス横浜旭リハビリテーション病院の開院が予定されており、開院に向けてリハビリテーションセンターが支援することとなっている。新病院も充実したリハビリテーションを提供できるよう今後もセラピストを増員が必要となっている。急性期リハビリにおいては、平均患者さま1日一人当たり4単位以上出来る体制を構築し、より早期に介入・改善できるよう体制整備を行う。

また、退院後の生活支援強化のために、訪問リハビリテーション更なる強化と、外来リハビリテーションでは日曜日・祝日にも提供できる体制を整え、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。

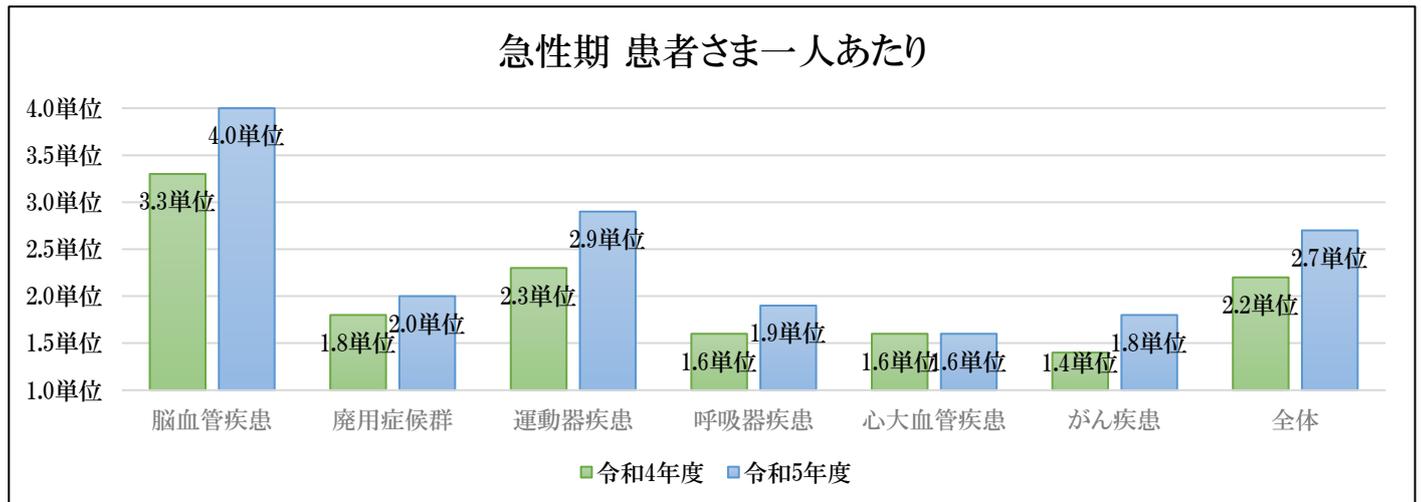
○訪問リハビリ平均件数

2021年度	97件
2022年度	118件
2023年度	149件

○回復期 患者さま 一人当たり



○急性期 患者さま 一人当たり



業務体制・状況

---

準備中

準備中

**準備中**

## 業務体制・状況

総務課では法令順守に基づき、病院運営が円滑にまわるようサポートを行うことによって、地域から求められる医療を患者さまに提供できる体制づくりに努めている。

### 【法令関連】

監査、立入検査対応  
(医療法、施設基準、保険医療機関、救急病院など)

### 【人事・労務業務】

リクルート活動(見学会、インターン、面接など)、職員の労務管理、社会保険等手続き、保育室運営管理、ストレスチェック実施管理  
※2023年度採用実績については表1を参照

### 【総務・管財業務】

健康診断、職員寮管理、防災関連、病院車両管理、院内施設設備管理、透析送迎管理、委託業務管理、各種行事関連、不在者投票、医療材料・医療機器管理、購買及び物流管理

### 【秘書業務】

院長及び看護部長のスケジュール管理、研修医管理、様式9管理

### 【健康管理部】

人間ドック、内視鏡検査、特定健康診査、がん検診、個人健診などの受付、検査案内、結果表作成など  
※2023年度健診受診者数については表2を参照

上記業務を総務課内で6チームに分けて管理している。

表1 2023年度採用実績(2024年4月1日新入職員数)

初期臨床研修医	6人
看護師	61人
准看護師	2人
薬剤師	7人
臨床検査技師	6人
理学療法士	37人
作業療法士	16人
言語聴覚士	10人
管理栄養士	2人
臨床工学技士	3人
診療放射線技師	3人
救急救命士	1人
社会福祉士	3人
視能訓練士	1人
事務職	20人

表2 2023年度健診受診者数

	2023年度	2022年度
特定健診	1,283件	1,294件
法定健診	293件	257件
個人健診	382件	363件
市民健診	1,259件	1,225件
人間ドック(半日)	301件	276件
その他健保(協会けんぽ含む)	1,426件	1,320件
単独ドック(脳・肺・乳ドック)	332件	313件

## 教育・研究

### ①教育体制

IMSグループパン横ブロックの基幹病院として当院だけではなくブロック内施設で活躍する総務課職員の育成が求められている。そのため日々の業務をとおして知識だけでなく行動力、コミュニケーション力を身につけられるよう、個々の能力を伸ばす教育を行っている。

### ②外部研修

検体を送付するための研修会、自衛消防技術講習会、障害者生活相談員講習会等、業務に必要な知識、資格を得るための講習会を適切に受講できる体制を整えている。

## 今後の課題と展望

---

全ての病院設備・機能をフル稼働するための体制づくりに努めることが急務であるとする。そして、『1円の経費削減は1円の利益である』というコスト意識をもち、機器や物品購入の適正管理が行える体制を整えていく。

## 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、固定資産台帳管理、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  
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

---

日常業務だけでなく、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・経験を身につけることを目指す。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】

外来統括部門(外来受付、外来クラーク)、入院統括部門(入院会計、病棟クラーク)、地域医療連携室統括部門、診療情報管理室・保険部統括部門、医療情報システム室・広報室統括部門の5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、外来未収金管理・回収業務、自賠責・労災請求業務

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

#### ○入院統括部門

入院会計:入退院受付業務、入院会計業務、保険請求業務、入院未収金管理・回収業務

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

#### ○地域医療連携室統括部門

地域連携室:前方・後方営業、紹介患者受入れ調整業務

#### ○診療情報管理室・保険部統括部門

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

保険部:診療報酬請求点検業務、診療報酬請求指導業務

#### ○医療情報システム室・広報室統括部門

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設定業務、診療データ提出業務、ソフトウェア資産管理業務

広報室:院内広報業務、院外広報業務、ホームページ作成・改修業務、公開講座運営業務

## 【医事課目標】

### I. 安定した病院経営

ベッド稼働 90.9% 救急受入730件/月 紹介件数890件/月  
自費収入の増加 医業未収金削減

### II. タスクシフトの推進

### III. 立入検査・内部監査項目の業務改善

### IV. その他

・医療事故改善への取り組み

・医事知識・業務知識向上に向けた取り組み

・データ整合性向上

## 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】2024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、他部署との交渉も行える。

### 【現状分析】

現在、課員は全143名(常勤116名(うち4名育休中)、非常勤27名(嘱託常勤含む)(うち育休2名))でそのうち役職者が23名(育休2名含む)で11チーム体制を敷いている。常勤職員の約4割が経験年数3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。また、2024年度はイムス横浜旭リハビリテーション病院への人材提供も予定しているため人材確保が重要課題である。

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20時間に満たないが、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、グループ内異動しても適応できる能力を身に付けてほしい。

#### 【対象別】

##### ■新人(1年目)

＜課題＞基礎業務力の早期習得

- ・社会人としての自覚と基礎業務の習得
- ・チーム内外とのコミュニケーション力の向上
- ・向上心を持ち、何事にもチャレンジしていく

##### ■2年目

＜課題＞1年間経験した業務の充実と後輩への指導

- ・1年間教わったことを基にした業務改善を実行しチームリーダー補佐としてとして後輩の指導並びに課の目標の推進に尽力する
- ・先輩と後輩との間でチームが同じ方向に進むよう調整する能力

##### ■共通

＜課題＞常にチームの成長、自身の成長を考えた業務意識  
基幹病院職員としての自覚を持ち、新しい取り組みや業務改善がないか常に考えながら業務を行い、自身の成長、チームの成長に繋げていってほしい。何事にもチャレンジし、新しいことを学び吸収していく意識をさらに高めていってほしい。

## 業務体制・状況

---

常勤7名

非常勤3名(2023年3月時点)

### 業務内容

紹介患者さまの診療及び各種検査事前予約受付・受診当日のご案内

紹介元医療機関への返書(経過報告書)管理

地域の医療機関・施設等からの緊急受診依頼及び問い合わせ対応

地域医療機関・施設・消防署への訪問活動

他医療機関への転院調整

当院の提供する診療についての広報誌作成

地域の方々に向けた公開講座の開催

## 教育・研究

---

・病診連携会の開催

各地区の医師会ごとに先生方にご参加いただき、コロナ禍で開催できなかった病診連携会を再開した。

横浜旭中央総合病院 病診連携会

2023年8月28日(月)旭区医師会

2023年10月30日(月)瀬谷区医師会

2023年12月11日(月)緑区医師会

・地域の方々に向けた公開講座を開催した。

医師・リハビリスタッフ・栄養士・薬剤師を中心に21講演開催した。

## 今後の課題と展望

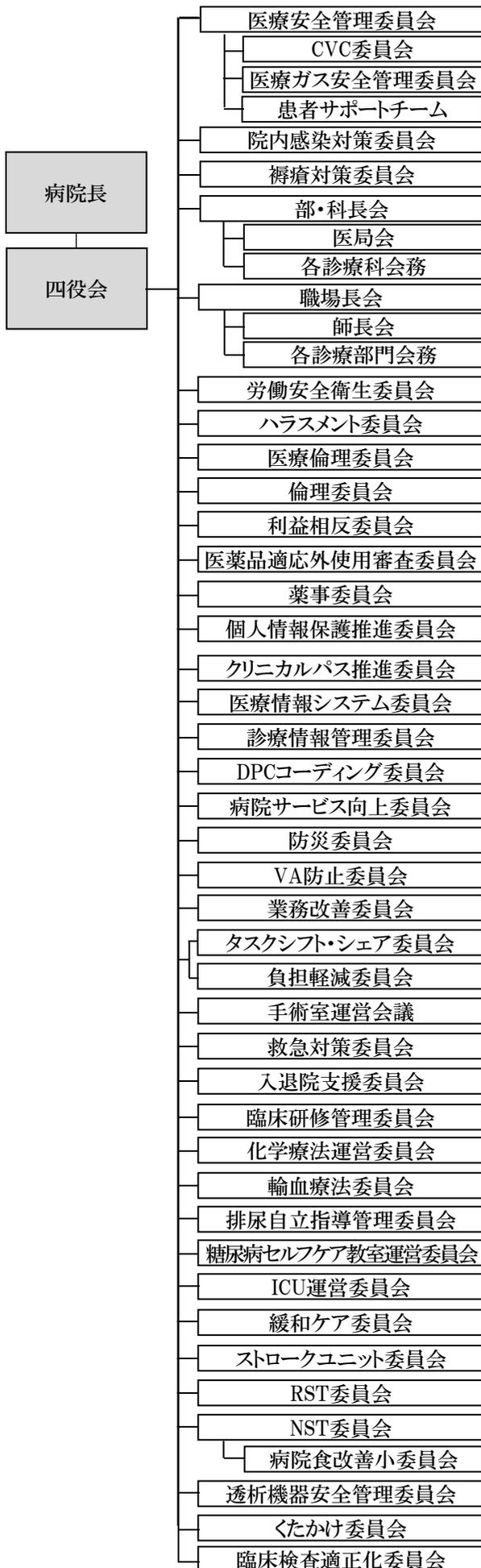
---

急性期病院として専門医療を地域へ提供できるよう地域医療機関向けに診療科ごとの病院連携会の開催をしたい。

# 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	年3回	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
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	16:00 ~ 17:00
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
タスクシフト・シェア委員会	年4回	医局会後
負担軽減委員会	第2月曜日	8:30 ~ 9:00
手術室運営会議	第4木曜日	16:00 ~
救急対策委員会	奇第2月曜日	17:30 ~ 18:00
入退院支援委員会	第2金曜日	17:00 ~ 18:00
臨床研修管理委員会	奇第2金曜日	16:00 ~ 17:00
化学療法運営委員会	第3木曜日	15:30 ~ 16:30
輸血療法委員会	年10回	
排尿自立指導管理委員会	奇第3木曜日	17:00 ~ 18:00
糖尿病セルフケア教室運営委員会	第4金曜日	14:00 ~ 15:00
ICU運営委員会	第2火曜日	17:00 ~ 17:45
緩和ケア委員会	第2・4月曜日	16:00 ~ 17:00
ストロークユニット委員会	第3木曜日	17:00 ~ 18:00
RST委員会	年4回金曜日	12:00 ~ 14:00
NST委員会	第4水曜日	17:00 ~ 17:30
病院食改善小委員会	第3木曜日	15:00 ~ 16:00
くたかけ委員会	第4水曜日	15:00 ~ 16:00
臨床検査適正化委員会	第4水曜日	15:00 ~ 16:00
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
医療安全管理委員会	9月	動画視聴	①「医療安全講習①」 ②「No.08-23-1:診療用放射線の安全利用 その1.医療被ばくの基本」 ③「R5年度医療ガス講習医療ガス」 ④「No.1-02:アレルギー既往歴の確認不足」	全職員
	2月	動画視聴	①「8. 暴行・傷害 - 医療現場における暴力・ハラスメント対策 について -」 ②「MRI について」 ③「令和5年度 医療安全 情報事例集」 ④「No.1-02 アレルギー 既往歴の確認不足」	全職員
感染対策委員会	9月	WEB	1回目法定研修(抗菌薬研修含む) 「感染対策の概論」 ①総論 ②感染経路と感染経路別予防策 ③標準予防策(1) ④標準予防策(2)	全職員
	9月	WEB	1回目AST講習会 「常在菌は何?」「感染症治療・薬剤耐性」	ASTに関わる職員
	3月	WEB	2回目法定研修 「針刺し及び血液・体液曝露防止」「医療感染性廃棄物について」 「こんなときどうする? 確定前から始める感染対策シミュレーション:クロストリディオイデス・ディフィシル編」	全職員
	3月	WEB	2回目AST講習会 「抗菌薬を大事に使おう! AMRに立ち向かうために」	ASTに関わる職員
褥瘡対策委員会	6月	18:00~19:00	DESIGN-R2020について/創傷被覆材について	希望職員
	12月	18:00-18:45	スキン-テアについて/ポジショニングについて	希望職員
NST委員会	8月	資料配布	NST活動について(医局) 栄養補給法の選択と移行期の対応(栄養科)	全職員
	9月	NSTニュース発行	同上	全職員
	1月	資料配布	CONUT変法を用いた客観的栄養評価について(検査科) 経腸栄養管理について(看護部)	全職員
	2月	NSTニュース発行	同上	全職員
	3月	資料配布	静脈栄養について(薬剤部) リハビリテーションと栄養(リハビリセンター)	全職員
	4月	NSTニュース発行	同上	全職員
化学療法運営委員会	11月-12月	動画視聴	化学療法運営委員会院内勉強会	全職員
臨床研修管理委員会	4月	17:30-17:45	循環器内科における急性心筋梗塞治療の実際	医局
	6月	17:30-17:45	当院における乳がん患者に対するBRCA遺伝子検査の検討	医局
	7月	17:30-17:45	胃垂直浸潤を呈した食道癌	医局
	9月	17:30-17:45	腸回転異常症の2例	医局
	10月	17:30-17:45	带状疱疹性髄膜炎の一例紹介を当院の带状疱疹の推移を眺めてみた	医局
	11月	17:30-17:45	腰部硬膜外穿刺の難易が左右の側臥位で著しく異なった一例	医局
	12月	17:30-17:45	O-157感染症から溶血性尿毒症症候群を発症した一例	医局
	2月	17:30-17:45	救急当直でよく遭遇する疾患の画像診断	医局
	3月	17:30-17:45	DMATについて	医局
	3月	17:30-17:45	発症から約2年で死亡した孤発性クロイツフェルト・ヤコブ病の88歳女性(CPC)	医局・検査科
防災委員会	4月	15:00-15:30	新入職員対象消防訓練	新入職員
	7月	16:30-17:30	火災訓練	全職員
	10月	16:30-17:30	トリアージ勉強会	全職員
	11月	18:00-20:00	トリアージ勉強会	全職員
	2月	16:30-17:30	防災総合訓練	全職員

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
排尿自立指導委員会	3月	随時	排尿自立支援加算・外来排尿自立指導料について	全職員
VA防止委員会	4月	10:35-10:45	新入職オリエンテーション『VA防止委員会 ～発見から通告まで』	新入職員
	7月	15:00-17:00	令和4年度第1回旭区児童虐待・DV防止連絡会(要対協)旭区の概要・子育てを取り巻く状況、西部児相の報告、事例検討	
			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	
	11月	15:00-16:30	令和4年度第2回旭区児童虐待・DV防止連絡会(要対協)『子どもの健やかな育ちの為に関係機関でできること』白百合心理・社会福祉研究所所長青木紀被久代講師	
		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		
個人情報保護推進委員会	3月	WEB	令和5年度個人情報保護推進委員会勉強会	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(職員全体で安全活動に取り組むことで医療事故を防止し、安全かつ適切・快適な医療の提供体制)の確立及び推進を図るため、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	<p>1. インシデント・アクシデント・オカレンス報告書をもとに関連部署との分析や対策立案 2023年度安全管理に関するレポート報告件数はインシデント報告3011件+オカレンス報告51件であった。患者影響度レベル3b以上の報告は63件(前年度比+12件)だった。</p> <p>2. 下部組織との連携と活動の推進 医療安全推進者・看護部リンクナースと共にインシデント事例分析や対策の実施状況の確認などの実施。また、報告書確認対策チームでは、既読率を毎月報告するとともに未読に関して診療科部長へフィードバックし報告レポートの確認を意識づけた。2023年度の報告レポート既読率は平均73%→94%となっている。</p> <p>3. 全死亡患者に関する把握と確認(死亡事例報告書運用開始) 死亡患者に関して、死亡確認医師による初期評価の実施を行い、毎週木曜日に行われる医療安全部門コア会議にて死亡事例報告書全例の共有及び必要時審議を行った。提出は100%となっている。</p> <p>4. 医療安全に関するデータ集計 インシデント・アクシデント・オカレンス報告以外に転倒転落発生率や損傷発生率・身体拘束率・認証システム実施率などデータ集計し、関連部署と共有を行い、医療安全活動に繋げるよう関わった。</p>
通年活動	<p>【会議】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全管理部門コア会(毎週月曜日)</li> <li>・患者サポートチームカンファレンス(毎週月曜日)</li> <li>・医療安全推進者会議(毎週月曜日)</li> <li>・報告書確認対策チーム(第1月曜日)</li> <li>・CVC 委員会(第3月曜日)</li> <li>・業務改善委員会(第1木曜日)</li> <li>・看護部医療安全リンクナース委員会(第3火曜日)</li> </ul> <p>【ラウンド】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①医療安全部門コアラウンド(毎週金曜日)</li> <li>②医療安全推進者ラウンド(毎月第2月曜日)</li> <li>③医療安全管理者ラウンド(毎月不定期)</li> <li>④WOCN合同ラウンド(毎月第1木曜日)</li> <li>⑤施設課・ダスキン合同ラウンド(第3月曜日)</li> <li>⑥タイムアウト実施確認ラウンド(毎月1回対象の侵襲行為)</li> <li>⑦医療安全相互ラウンド( I - I 連携:聖マリ西部病院、新都市脳神経外科病院・ I - II 連携:江田記念病院)</li> </ul> <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・RMを考える会への参加</li> <li>・医療安全管理マニュアル点検・改訂</li> <li>・事例分析</li> <li>・各種医療安全情報の提供</li> <li>・「ASAHI RM便り」発行</li> <li>・患者相談窓口対応</li> </ul>
教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法定研修:年2回 Safety Plusを使用した研修の実施</li> <li>・新入職者・医療安全推進者・看護部リンクナース・看護部ラダー研修</li> </ul>
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者誤認ゼロに向けた取り組みの継続</li> <li>・転倒転落による損傷率減少</li> <li>・防犯対策チームの始動</li> <li>・読影レポート既読確認のシステム構築</li> <li>・報告レポートの提出推進</li> </ul>

# 院内感染対策委員会

委員長	副院長・医局内科統括部長(ICD)	
構成部署	医局、看護部、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、総務課	
委員会設置の目的/趣旨	院内感染予防と拡大防止や感染管理体制の確立、職員教育と啓発、抗菌薬適正使用の推進、最新科学的根拠に基づく対策で院内感染防止と医療の質向上を目的としている。昨今では、新興感染症対応や地域全体での感染症対策強化が求められている。	
活動報告	抗菌薬適正使用支援	入院患者の耐性菌検出状況をモニタリングしており、MRSA.E.coli.ESBL.CDに関して病棟別に報告している。アンチバイオグラムを1回/年作成しているが、E.coli (ESBL含):CMZ感受性98%、P. aeruginosa :LVFX感受性91%、MRSA:TEIC感受性100%、VCM感受性100%と前年度と比較し感受性の低下は認められていない。今期CRE1例検出されたが、当院での抗菌薬投与歴はなく、転院時前検査で判明し保菌と考えられた。2022年より菌血症治療が迅速に行われるようカンジダ菌血症治療と黄色ブドウ球菌菌血症治療2つのパスの運用を開始し、有事の際はパスに沿った対応が行われるようになった。
	SSIサーベイランス	整形外科領域:股関節形成術・椎弓切除術・脊椎固定術、脳外科領域:開頭術、消化器外科領域:大腸手術、乳房外科領域:乳房切断術をJANISへデータ提出している。のSSIサーベイランス継続中。2023年1月より対象手術を拡大し脳室シャント術を追加してJANISへデータ提出している。現場にフィードバックすると共に、改善活動を行っている。
	CLABSIサーベイランス	A3:療養病棟、HCU、A5:消化器内科病棟におけるCLABSIサーベイランスを継続中。サーベイランスの精度を向上させると共に、感染率の低下に尽力する。

【表1】



還元情報 2023年1月~12月 年報  
医) 明芳会 横浜旭中央総合病院

手術部位感染部門

1.集計対象医療機関数、手術件数、SSI発生率  
(対象期間 2023年1月1日~2023年12月31日)

消化器外科系手術

手術手技コード*	自施設の手術件数(件)	自施設のSSI件数(件)	自施設のSSI発生率	集計対象医療機関数	手術件数合計(件)	SSI件数合計(件)	全体のSSI発生率
COLO	86	9	10.5%	647	49,630	4,053	8.2%

整形外科系手術

手術手技コード*	自施設の手術件数(件)	自施設のSSI件数(件)	自施設のSSI発生率	集計対象医療機関数	手術件数合計(件)	SSI件数合計(件)	全体のSSI発生率
FUSN	51	4	7.8%	201	12,985	272	2.1%
HPRO	192	2	1.0%	270	22,995	141	0.6%
LAM	36	0	0.0%	165	10,601	121	1.1%

一般外科、脳外科、産婦人科、泌尿器科、耳鼻科系手術

手術手技コード*	自施設の手術件数(件)	自施設のSSI件数(件)	自施設のSSI発生率	集計対象医療機関数	手術件数合計(件)	SSI件数合計(件)	全体のSSI発生率
BRST	91	0	0.0%	171	13,511	188	1.4%
CRAN	30	0	0.0%	71	4,455	59	1.3%
VSHN	8	1	12.5%	47	537	9	1.7%

○病棟別CLABSI感染率

病棟名	2023年度
A3:療養病棟	2.41%(1例)
A5:消化器内科病棟	4.31%(3例)
HCU	0%

○病棟別医療機器使用比

病棟名	2023年度
A3:療養病棟	0.017
A5:消化器内科病棟	0.051
HCU	0.261

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
	ファシリティマネジメント	院内におけるファシリティマネジメント(工事・改修含む)

教育	入職時研修(中途採用者含む)、法定研修(2/年)、抗菌薬適正使用支援研修(2/年)、市民公開講座、委託業者に向けての研修、感染管理認定看護師育成教育課程受験対策講座
今後の課題	さらに医療関連サーベイランスを充実させ、院内感染対策における質保証を行う。データからも安全で質の高い医療を提供できるよう改善活動につなげる。データを提示し患者から選ばれる病院となる。
総括	2019年より医療従事者を悩ませてきた新型コロナウイルス感染症は2類相当から5類へ変更された。マスクをはずしAFTARコロナの社会活動が行われているが、医療機関やご高齢者の方々をケアする介護等の現場では、WITHコロナから脱却できず、感染対策の重圧から解放されないことがない。インバウンドが増加し、2024年初の能登半島地震もあり、災害や新興感染症対策への備えを常時の感染対策とともに進めている。コロナ禍であっても発熱患者を断らず、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、安全な地域医療が提供できるよう対策を実施する。

## 褥瘡対策委員会

委員長	皮膚科医 医局部長																										
構成部署	医局、看護部、薬剤部、栄養科、リハビリテーションセンター、医事課、総務課																										
委員会設置の目的/趣旨	褥瘡発生予防、及び褥瘡発生患者の早期回復を推進するために活動すること																										
活動報告	<p>毎週の褥瘡ラウンドに皮膚科医・看護部・栄養科・薬剤部・リハビリテーションセンターが参加し、褥瘡保有患者の診察及びカンファレンスを実施し、必要時に処置の方法や薬剤変更について検討し当該部署の担当看護師に指導している。また、栄養士と直近の血液データと創の治癒状況を確認し、栄養補助食について、リハビリテーションセンターとポジショニングの方法について、薬剤師と薬剤の調整を検討している。</p>  <p style="text-align: center;"><b>2023年度褥瘡推定発生率</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>推定発生率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>0.056</td></tr> <tr><td>2</td><td>0.052</td></tr> <tr><td>3</td><td>0.076</td></tr> <tr><td>4</td><td>0.064</td></tr> <tr><td>5</td><td>0.062</td></tr> <tr><td>6</td><td>0.061</td></tr> <tr><td>7</td><td>0.074</td></tr> <tr><td>8</td><td>0.034</td></tr> <tr><td>9</td><td>0.048</td></tr> <tr><td>10</td><td>0.067</td></tr> <tr><td>11</td><td>0.067</td></tr> <tr><td>12</td><td>0.039</td></tr> </tbody> </table>	月	推定発生率	1	0.056	2	0.052	3	0.076	4	0.064	5	0.062	6	0.061	7	0.074	8	0.034	9	0.048	10	0.067	11	0.067	12	0.039
月	推定発生率																										
1	0.056																										
2	0.052																										
3	0.076																										
4	0.064																										
5	0.062																										
6	0.061																										
7	0.074																										
8	0.034																										
9	0.048																										
10	0.067																										
11	0.067																										
12	0.039																										
通年活動	毎月第2水曜日 褥瘡対策委員会開催、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、 毎週木曜日・金曜日 ハイリスクケアカンファレンス・褥瘡予防ラウンド																										
教育	毎年2回/年の褥瘡勉強会を通して、病院全体で褥瘡対策及び治療に関する知識の向上に努めている。また、褥瘡対策リンクナースを育成し、各病棟での褥瘡予防対策・治療に関する知識や技術の啓蒙を行っている。																										
今後の課題	院内の褥瘡推定発生率は全国平均と比較して高く、褥瘡予防の徹底や褥瘡発見時の早期対応ができるスタッフ育成と褥瘡予防における物品の充実化・マニュアルの整備や環境調整をしていくことが課題である。																										

## 排尿自立指導委員会

委員長	泌尿器科部長
構成部署	泌尿器科医師、専任の常勤看護師、専任の常勤理学療法士・作業療法士、薬剤部、総務課、医事課
委員会設置の目的/趣旨	排尿自立支援の取り組みや、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)・薬剤師・医事課)が参加しており、患者さまの内服状況を把握し、より深く患者情報を知ること、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	<ul style="list-style-type: none"> <li>各入院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、外来患者さまは外来受診に合わせて排尿ラウンド施行、退院後も排尿ラウンドを行うことにより、継続した指導・支援を行う</li> <li>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</li> <li>排尿自立指導委員会では、年間のリンク活動内容についての確認・調整。勉強会開催の内容検討。アンケート集計結果の評価などを行っている</li> <li>排尿リンクでは、リンクへの勉強会を実施。リンクが各所属へ勉強会を開催。アンケート実施件数増加に向け話し合い</li> </ul>
教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>年1回、排尿自立支援に関する院内勉強会の開催(Webにて開催)</li> <li>リンクナースによる病棟での勉強会</li> </ul>
今後の課題	・院内に向けての勉強会を開催するにあたり、医師・リハビリテーションセンターより講義を行っていましたが、次年度は今年度に加え、看護師・薬剤部からの勉強会を行えるように準備していきたいと考えています
その他	・外来排尿自立指導料件数についても、活動を増やしていけるようにしたいと考えています

## 倫理委員会

委員長	院長補佐
構成部署	副委員長:副院長 委員:副院長、副院長、放射線科部長、看護部長、事務長、薬剤部長、総務課係長、外部委員4名
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、「人を対象とする生命科学・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	倫理委員会本会議 1回開催 迅速審査 3回開催
通年活動	年1回本委員会を開催し、継続している研究課題において変更や終了の確認、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	法律や指針に準じて手順書等の改訂を行い、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。

## 緩和ケア委員会

委員長	医師(外科医長)
構成部署	医局・看護部・薬剤部・リハビリテーションセンター・栄養科・医療福祉相談室・医事課・総務課
委員会設置の目的/趣旨	① 緩和ケアチーム活動の適正かつ効率的運営を図るための諸事項の審議・決定 ② 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患者及び家族に対する緩和ケアの提供 ③ 緩和ケアに関する教育・啓蒙活動
活動報告	毎週金曜日のチームカンファレンスにて多職種で話し合い、患者と家族の持つ多面的な苦痛やニーズを拾い上げ、必要な治療やケアを提案することができた。前年度に引き続きがん患者管理指導料の周知を行い、科を問わず外来がん患者の支援ができるよう整備した。マニュアルの整備(ターミナルステージ判定基準他)や広報誌の発行にて緩和ケアに関する啓蒙活動を行うことができた。
通年活動	緩和ケアチーム多職種カンファレンス(毎週) 院内麻薬適正使用状況調査(毎週) 院内マニュアルの追加 がんリハビリテーション研修会への参加 職員向け院内広報誌の発行 認定看護師によるがん患者指導
教育	・緩和ケアチーム内において緩和ケアに関する最新の知識、知見についての共有 ・職員向け院内広報誌(オレンジブルーニュースレター)の発行
今後の課題	入院・外来問わず緩和ケアが必要な患者と家族へタイムリーに介入するためには、職員のみならず患者・家族への周知を行う必要がある。そのきっかけとなるのが、病状説明の同席・面談(がん患者管理指導料イ・ロ)の介入である。算定に関する施設基準として専任看護師が1名以上配置されていることが条件であるが、所属部署の業務が主となり指導する時間がとれない現状がある。

## 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、総務課
委員会設置の目的/趣旨	RSTはRespiratory Support Team の略であり、人工呼吸器の使用や酸素療法を行っている患者の安全を担保し、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である(2014年より活動)。
活動報告	月2回の委員会時に人工呼吸器装着1か月以内の急性期患者や、1か月以上経過していても安全管理上のラウンドが必要な患者に対し、診療計画書を用いた上で多職種にてカンファレンスを行い、対象患者に対してラウンドを行う。各職種の意見を出し合い、必要に応じて人工呼吸器管理に関して主治医への提案や部署スタッフへの助言を行っている。 活動実績:A3病棟に向けて人工呼吸器の使用方法についての勉強会実施、看護部全体へ酸素マスクの使用方法についてのお知らせ配信
通年活動	・月に2回、第2・4月曜日に委員会活動を行い、対象患者に対してラウンドを実施(部署からの依頼があれば臨時ラウンドもあり) ・年数回の動画による勉強会の開催
教育	・ラウンドを通して、人工呼吸器管理の視点から主治医への提案や部署のスタッフへ助言を行っている ・動画による勉強会を行うことで、スタッフが人工呼吸器管理に関して興味を持てるようにし、看護の質の向上につなげていく
今後の課題	人工呼吸器装着期間の短縮と呼吸療法に関連したイベントの低減、定期的な勉強会の実施と参加率の上昇

# NST委員会

委員長	消化器外科医長																																				
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>2023年度は年間で322名に介入し、栄養サポートチーム加算610件算定、歯科医師連携加算は467件であった。男女比は男性51%、女性49%であり、年代別では80歳代が最も多く47%、次いで70歳代と90歳以上が約20%であった。介入患者傷病名内訳で最も多かったのは、脳卒中であり65名介入次いで肺炎が多く57名の患者へと介入した。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p><b>年代</b></p> <table border="1"> <caption>年代別割合</caption> <thead> <tr> <th>年代</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>50代以下</td> <td>4%</td> </tr> <tr> <td>60代</td> <td>6%</td> </tr> <tr> <td>70代</td> <td>23%</td> </tr> <tr> <td>80代</td> <td>47%</td> </tr> <tr> <td>90代以上</td> <td>20%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div style="text-align: center;"> <p><b>男女比</b></p> <table border="1"> <caption>性別割合</caption> <thead> <tr> <th>性別</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>52%</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>48%</td> </tr> </tbody> </table> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <p><b>介入患者傷病名内訳</b></p> <table border="1"> <caption>介入患者傷病名内訳</caption> <thead> <tr> <th>傷病名</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中</td> <td>65</td> </tr> <tr> <td>大腿骨骨折</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>胆嚢・胆管炎</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>腸閉塞</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>腸穿孔</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>大腸癌</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>胃癌</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>98</td> </tr> </tbody> </table> </div>	年代	割合	50代以下	4%	60代	6%	70代	23%	80代	47%	90代以上	20%	性別	割合	男性	52%	女性	48%	傷病名	人数	脳卒中	65	大腿骨骨折	22	胆嚢・胆管炎	13	腸閉塞	9	腸穿孔	8	大腸癌	6	胃癌	4	その他	98
年代	割合																																				
50代以下	4%																																				
60代	6%																																				
70代	23%																																				
80代	47%																																				
90代以上	20%																																				
性別	割合																																				
男性	52%																																				
女性	48%																																				
傷病名	人数																																				
脳卒中	65																																				
大腿骨骨折	22																																				
胆嚢・胆管炎	13																																				
腸閉塞	9																																				
腸穿孔	8																																				
大腸癌	6																																				
胃癌	4																																				
その他	98																																				
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	・勉強会年3回実施。／・広報誌年3回配布。																																				
今後の課題	・栄養療法が必要な患者への早期介入のための患者抽出方法の見直し これまでNST対象患者の抽出は主に臨床検査技師が抽出したデータをもとに管理栄養士が介入患者を決定していたが、2023年度より栄養状態が低下する前に介入することを目標とし患者抽出方法の見直しを図っている。薬剤師は中心静脈栄養患者のリストを用い、リハビリスタッフは回復期病棟への転棟依頼書が提出された患者一覧を用いて各専門職種の専門性を活かして患者の抽出を行った。今後は現在の抽出方法の効果判定を、行いマニュアル改訂を行う予定である。																																				
その他	病院食改善小委員会では、「食物アレルギー誤配膳ゼロ対策」「窒息事例ゼロ対策」「異物混入対策」「災害時備蓄食の活用をする」「食材ロス対策」を目標として活動。 PEG小委員会は2022年度に活動を再開。嚥下内視鏡検査(VE検査)を実施した上で、胃瘻造設前に他職種で摂食嚥下機能を評価している。																																				

# 糖尿病セルフケア教室運営委員会

委員長	糖尿病内科医師			
構成部署	医局、看護部、薬剤部、栄養科、検査科、リハビリテーションセンター、医事課、総務課			
委員会設置の目的/趣旨	糖尿病に興味のある方を対象に、有益な情報を提供し、糖尿病予防・治療のセルフケア力を高める。			
活動報告	通年で開催している糖尿病セルフケア教室は、委員会に所属する各部署が運営や講義の企画を担っている。新型コロナウイルスの流行に伴い2021年度より感染対策のため人数制限を設けて完全予約制で再開した。			
	日付	時間	担当	
	2023年 6月8日(木)	受付13:50～ 講義14:00～15:00	管理栄養士	糖尿棒の食事療法について知ろう！
			理学療法士	運動療法ってなあに？
	2023年 9月14日(木)	受付13:50～ 講義14:00～15:00	検査科	糖尿病の検査って？
			看護師	あなたの足は大丈夫？ 神経障害とフットケア
			薬剤師	どんな薬があるの？ 薬の正しい飲み方とは？
	2023年 11月9日(木)	受付13:50～ 講義14:00～15:00	医師	糖尿病のお話し
			管理栄養士	糖尿病の食事療法について知ろう！
			理学療法士	運動療法を実践してみよう！
2024年 1月11日(木)	受付13:50～ 講義14:00～15:00	検査科	合併症の検査って？	
		看護師	あなたの足は大丈夫？ 神経障害とフットケア	
2024年 3月14日(木)	受付13:50～ 講義14:00～15:00	医師	糖尿病のお話し(11月に聞き逃した方へ)	
		薬剤師	インスリンってなあに？ 低血糖、シックデイが起きたら？	
通年活動	糖尿病セルフケア教室(6月、9月、11月、1月、3月)			
教育	糖尿病セルフケア教室の目標は、自分で管理できることである。目標達成に向け、病態を初めとし、基本的な治療や日常生活での注意点を、各職種が毎回テーマに沿って講義する。			
今後の課題	糖尿病セルフケア教室には毎年開催していたが、新型コロナウイルスの流行に伴い、完全予約制の開催となったことで新規参加者を含む参加者の減少がみられた。デジタルサイネージ等広報の活用にて呼び掛けを等実施し、参加者を獲得していくことが課題である。			

## 救急対策委員会

委員長	医局 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、事務部、総務課、医事課													
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	前月の救急搬送受入状況の報告 お断りした案件についての振り返り 各部署から救急医療に関する情報共有													
通年報告	2023年度 救急車受入実績													
		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
	2023年度	713	841	806	977	800	957	900	764	976	846	863	846	10,289
	2022年度	776	786	778	602	553	628	744	678	938	801	671	765	8,720
	2021年度	752	713	731	759	501	559	726	724	774	782	719	720	8,460
	2023年度は10,289台の受け入れをした。													

## 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、医療福祉相談室、検査科、医事課、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	ご意見箱の回収について:2週間に1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	意見箱の回収・返答提示、ポスター掲示、患者様満足度調査、職員満足度調査、ホスピタリティコンテスト												
教育	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。												

# 会務実績

<b>輸血療法委員会</b>		委員長	副院長
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、安全かつ円滑に、適正に行われる体制を構築する。		
<b>臨床検査適正化委員会</b>		委員長	医局
構成部署	医局・医事課・総務課・検査科		
目的/趣旨	院内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		
<b>化学療法運営委員会</b>		委員長	消化器外科部長
構成部署	医局、婦人科、リウマチ科、薬剤部、看護部、検査科、栄養科、医事課、総務課		
目的/趣旨	がん化学療法が、適正かつ安全に行われることを目的として、がん薬物療法における問題点、外来・入院がん化学療法の運営及び管理に関する事、診療報酬に関する事、地域連携に関する事などを審議する。		
<b>診療情報管理委員会</b>		委員長	院長補佐
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。		
<b>臨床研修管理委員会</b>		委員長	外科統括部長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、臨床検査科、臨床工学科、放射線科、検査科、事務部等		
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。		
<b>業務改善委員会</b>		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、臨床工学科、リハビリテーションセンター、栄養科、医療福祉相談室、医事課、総務課		
目的/趣旨	病院の質向上のための職種横断的な取り組みを推進、協議する。		
<b>薬事委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、薬剤部、看護部、事務部、医事課		
目的/趣旨	新規採用医薬品・後発医薬品/バイオ後続医薬品への切替を含む採用切替医薬品・採用中止医薬品を審議する。 患者限定採用医薬品の採用状況・経過措置品目・自主回収品目・副作用報告・流通状況を確認する。		
<b>医薬品適応外使用審査委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	副委員長:薬剤部長 委員:副院長、小児科部長、腎臓内科部長、循環器内科副部長、婦人科医師、看護部長、事務長、医事課長、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。		
<b>ストロークユニット委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、看護部、リハビリテーションセンター、栄養科、薬剤部、臨床工学科、放射線科、医療福祉相談室、医事課		
目的/趣旨	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他職種で情報共有を図ることで、SCUのスムーズな受け入れ体制整備及び治療方針を検討する。</li> <li>・各部署の成果や脳卒中療養相談窓口業務の結果を報告し、入院中の脳卒中患者さまの環境整備を行う。</li> <li>・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。</li> </ul>		
<b>入退院支援委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、看護部、医療福祉相談室、医事課		
目的/趣旨	患者さまが安心して入院生活を送り、適切な入院期間で住み慣れた地域へスムーズに戻るよう入院前または入院当初から他職種で支援することを目的とする		

<b>労働安全衛生委員会</b>		委員長	副院長(産業医)
構成部署	医局(衛生管理者)、総務課(衛生工学衛生管理者)、看護部、薬剤部、検査科、放射線科、臨床工学科、リハビリテーションセンター、医事課		
目的/趣旨	職員の労働衛生管理活動の調査・審議すること及び円滑な推進を図る		
<b>DPCコーディング委員会</b>		委員長	脳神経外科部長
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		
<b>クリニカルパス委員会</b>		委員長	副院長
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、医療の標準化及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。		
<b>ICU運営委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、臨床工学科、リハビリ、栄養科、医事課、総務課		
目的/趣旨	集中治療室の診療・看護の質の向上と安全確保のために、診療における責任と権限、専門職種の役割分担を明確にし、評価を行い円滑に運営することを目的とする。		
<b>個人情報保護推進委員会</b>		委員長	形成外科部長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、検査科、放射線科、臨床工学科・リハビリテーションセンター、医療福祉相談室、医事課、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について、適切な個人情報保護を推進することを目的としている		
<b>医療情報システム委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、栄養科、放射線科、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、医事課、総務課		
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している		
<b>VA防止委員会</b>		委員長	院長補佐
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		
<b>防災委員会</b>		委員長	統括部長
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・トリアージ訓練・防災設備講習 横浜市消防局への情報提供・防災責任者・担当者の選任		
<b>RST委員会</b>		委員長	脳神経外科副部長
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)		
<b>医療倫理委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、看護部、薬剤部、総務課、外部委員		
目的/趣旨	医療に関わる法的及び倫理的・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		
<b>透析機器安全管理委員会</b>		委員長	副院長
構成部署	医局、臨床工学科		
目的/趣旨	透析治療における医療設備、医療機器の安全及び品質管理、透析液の水質管理を目的とする。		

V

# 学会発表

演者(●)・共同演者(○)	演題名	学会名	開催地	開催月
【麻酔科】●津久井 溪 ○杉本 季久造	腰部硬膜外穿刺の難易度が左右の側臥位著しく異なった一例	関東甲信越・東京支部第63回合同学会集會	東京	9月
【消化器外科】 ●前田 知世 他	当院における高齢者大腸癌手術症例の治療成績	第78回日本消化器外科学会総会	函館	7月
【消化器外科】 ●前田 知世 他	合成吸収性癒着防止剤(セプラフィルム)の大腸癌術後腸閉塞に対する予防効果	第85回日本臨床外科学会総会	岡山	11月
【消化器外科】 ●前田 知世 他	肥満大腸癌症例に対する腹腔鏡手術の短期成績	第36回日本内視鏡外科学会総会	横浜	12月
【消化器外科】 ●天田 俊平 他	単純CTにおける虫垂炎重症度の検討	第85回日本臨床外科学会総会	岡山	11月
【消化器外科】 ●ナナー ジョージ 謙時 他	慢性胆嚢炎を契機とした胆嚢十二指腸瘻に伴う胆石性イレウスを起した1例	第85回日本臨床外科学会総会	岡山	11月
【消化器外科】 ●奥 拓也 他	巨大肝嚢胞破裂を保存的に加療し、待機的に腹腔鏡下肝嚢胞天蓋切除術を施行した2例	第85回日本臨床外科学会総会	岡山	11月
【消化器外科】 ●勝木 恭平 他	腸閉塞を来した小腸癌の2例	第85回日本臨床外科学会総会	岡山	11月
【消化器外科】 ●石井 亮馬 ○高梨 秀一郎 他	S状結腸憩室腸間膜穿通により出血をきたし緊急手術した一例	第85回日本臨床外科学会総会	岡山	11月
【消化器外科】 ●諸田 優介 他	ハルトマン術後にストマ脱着を来し、腸管皮膚瘻を形成した1例	第85回日本臨床外科学会総会	岡山	11月
【消化器外科】 ●George Joji Nnanna, et al	Laparoscopic deroofting for symptomatic liver cyst	iSMT 2023	台湾	10月
【消化器外科】 ●Yusuke Moroda, et al	Total extra-peritoneal approach for obturator hernia repair	iSMT 2023	台湾	10月
【消化器外科】 ●Masahiro Waseda, et al	Transanal Endoscopic Microsurgery for rectal neuroendocrine tumor	iSMT 2023	台湾	10月
【整形外科】●土田 将史	60度半側臥位前外側筋間アプローチ(AL60)を用いたTHA	第64回関東整形災害外科学会	横浜	3月
【整形外科】●土田 将史	新型コロナウイルス肺炎治療が影響した化膿性股関節炎に対し二期的人工股関節置換術を行った1例	第54回日本人工関節学会	京都	2月
【脳神経内科】 ●初期研修医 ○奥村 裕貴 ○中尾 聡 ○加藤 瑛美 ○相澤 一貴 ○木許 拓馬 ○松尾 智彦 ○足立 朋子 ○保坂 宗右 ○川瀬 謙	大脳、脳幹、脊髄に多発するCLIPPERS症候群との鑑別を有した抗MOG抗体関連疾患の一例	第690回日本内科学会関東地方会	東京	10月
【乳腺外科】●小野田敏尚 ○阿部江利子 ○櫻井修	肝転移治療後に長期CRを認めたHER2型転移性乳癌の1例	第32回日本乳癌学会学術総会	仙台	7月
【乳腺外科】●阿部江利子 ○小野田敏尚 ○櫻井修	当院における高齢者乳癌手術症例の検討	第32回日本乳癌学会学術総会	仙台	7月
【リハビリテーションセンター】 ●作業療法士 今井 里美	日記を用いたことで目に見えた目標達成ができた事例	第19回神奈川県作業療法学会	神奈川	10月
【リハビリテーションセンター】 ●作業療法士 春田 陽菜子	小脳梗塞による眩暈への外来作業療法 ～認知行動療法を用いて社会復帰を目指した症例～	第19回神奈川県作業療法学会	神奈川	10月
【リハビリテーションセンター】 ●作業療法士 堀内 翔平	急性期脳卒中患者のレジリエンスと抑うつ、QOLとの関連:横断研究	第57回日本作業療法学会	沖縄	11月
【リハビリテーションセンター】 ●作業療法士 鈴木 望生	交通外傷後の前頭葉障害から、在宅復帰が難渋した症例	第19回神奈川県作業療法学会	神奈川	10月
【リハビリテーションセンター】 ●作業療法士 兵頭 夏海	当院自動車運転支援チームの活動と今後の課題	第25回日本医療マネジメント学会学術総会	神奈川	6月
【リハビリテーションセンター】 ●作業療法士 中澤 拓巳	患者様とご家族をつなぐ試み ～オンラインを活用したリハビリ見学の取り組み～	第25回日本医療マネジメント学会学術総会	神奈川	6月

【リハビリテーションセンター】 ●理学療法士 高瀬 翔生	姿勢(構え)の個性	第11回 日本運動器理学療法学会学術大会	福岡	10月
【リハビリテーションセンター】 ●理学療法士 池田 梨穂	立位姿勢改善における歩行開始時のCOPと身体運動の変化 ～シングルケースを通して～	第12回 日本運動器理学療法学会学術大会	福岡	10月
【リハビリテーションセンター】 ●理学療法士 小林 祐太	感覚性運動失調を呈し、歩行自立が困難であった一症例 ～股関節位置覚低下に着目して～	第40回 神奈川県理学療法士学会	神奈川	2月
【リハビリテーションセンター】 ●理学療法士 兵頭 国昭	訪問リハビリテーション事業拡大について ～SWOT分析を用い問題改善を目指した～	第25回日本医療マネジメント学会学術総会	神奈川	6月
【放射線科】●中島 拓朗	当院における頭部撮影条件でのOEMを用いた基礎的検討	第25回日本医療マネジメント学会	神奈川	6月
【看護部】●富岡 ちひろ	注射薬投与における患者誤認防止 —注射認証システム導入による効果と今後の課題—	第25回 日本医療マネジメント学会学術集会	神奈川	6月
【看護部】●岩崎 香織	病棟再編における日々リーダー育成の再構築 —日々リーダー役割の見直し—	第29回 固定チームナーシング全国研究会分科会	東京	10月
【看護部】 ●永添 はるな ○安田 千代美	心不全患者の再入院減少を目指した小集団活動 —カンファレンスの定着と充実への取り組み—	固定チームナーシング研究会 第17回関東地方会	東京	12月
【看護部】●鈴木 安代	自宅退院となった患者家族への退院支援に関する事例検討	第43回 回復期リハビリテーション病棟協会研究大会 in熊本	熊本	3月
【薬剤部】●渋川 侑果 ○大倉 志織 ○高橋 照明 ○小串 興平	横浜旭中央総合病院における医薬品安全管理ラウンドの取り組み	第20回かながわ薬剤師学術大会	横浜	5月
【薬剤部】●大倉 志織 ○東垂水 裕和 ○小串 興平	横浜旭中央総合病院におけるがん化学療法によるHBV再活性化対策PBPMの有用性について	第25回日本医療マネジメント学会学術総会	横浜	6月
【薬剤部】●大村 明日香 ○高橋 照明 ○堤 瑛子 ○渋川 侑果 ○小串 興平	横浜旭中央総合病院における睡眠薬適正使用への取り組み ～多職種への働きかけとその効果の検証～	日本病院薬剤師会 関東ブロック第53回学術大会	新潟	8月
【薬剤部】●山崎 美沙都 ○中原 大貴○高橋 照明 ○小串興平	andaxanet alfa 適正使用における薬剤師のかかわり	日本病院薬剤師会 関東ブロック第53回学術大会	新潟	8月
【薬剤部】●高橋 照明 ○小串 興平	横浜旭中央総合病院における多職種・多チーム連携による睡眠薬適正使用への取り組みによる処方動向の変化	第33回日本医療薬学会年会	宮城	11月
【薬剤部】●川田 史朗 ○山崎 美沙都 ○東垂水 裕和 ○西海 敬太 ○井谷 志織 ○香川 恭子 ○小串 興平	がん薬物療法のテレフォンフォローアップに関する薬薬連携研修の効果	日本臨床腫瘍薬学会 学術大会2024	愛知	3月
【栄養科】●石毛 瞳 ○佐々木 美穂	消化器がん患者における栄養指導の取り組み	第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会	神奈川	2月
【栄養科】●田中 愛美 ○佐々木 美穂	褥瘡管理における管理栄養士の取り組み	第25回日本褥瘡学会学術集会	兵庫	9月
【栄養科】●田中 愛美 ○佐々木 美穂	早期栄養管理加算の算定～科内教育を含めた体制づくり～	第27回日本病態栄養学会学術集会	京都	1月
【栄養科】●加藤 綾夏 ○佐々木 美穂	認知症患者に対する栄養管理 ～多職種連携により食思改善した例～	第43回食事療法学会	Web	3月
【臨床工学科】●小桑 一平	医療従事者向けキャリア・アンカーの作成と運用	第25回日本医療マネジメント学会学術総会	横浜	6月
【臨床工学科】●島崎 寿明	当院におけるアブレーション装置運用の工夫	第30回東京都臨床工学会	東京	6月
【臨床工学科】●山岸 紗都子	メディカルスタッフに向けた鏡視下手術使用機器習熟への取り組み	第33回日本臨床工学会	広島	7月
【臨床工学科】●島崎 寿明	各社ガイディングエクステンションカテーテルの性能比較	第33回日本臨床工学会	広島	7月
【臨床工学科】●小桑 一平	CE 版キャリア・アンカーの作成とアンカー変化の考察	第33回日本臨床工学会	広島	7月
【臨床工学科】●島崎 寿明	上室性頻拍の房室伝導比の変化により約2000件のECGイベントを記録した1例	第56回ペーシング治療研究会	東京	9月
【臨床工学科】●新 香澄	血栓回収療法における身体抑制の検討	第39回日本脳神経血管内治療学会学術集会	京都	11月

# VI

## 卷末資料 臨床指標

## 【2023年度 臨床指標】

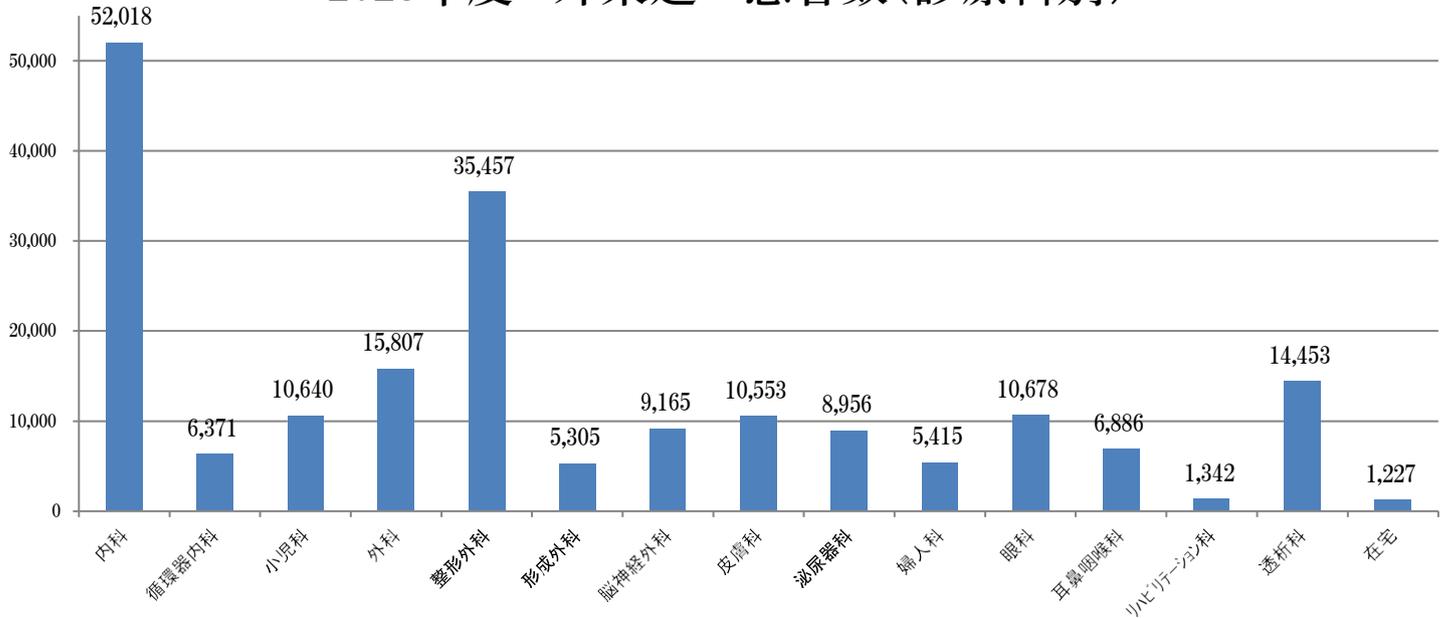
区分	No.	項目名
1. 全体	①	外来延べ患者数 (診療科別)
	②	入院患者数 (病棟別)
	③	在院延べ患者数 (病棟別)
	④	平均在院日数 (一般病棟・回復期病棟・障害者病棟)
	⑤	入院患者 診療科別・年齢階層別・患者数
	⑥	入院患者 疾病分類別
	⑦	(a) 入院患者 地域分布 (県別)
		(b) 入院患者 地域分布 (地域別)
	⑧	再入院率 (4週間以内)
⑨	在宅復帰率	
2. 救急医療	①	救急車受入件数
	②	救急搬送入院率
3. 地域連携	①	他院・他施設からの紹介患者数
	②	他院・他施設への逆紹介患者数
4. 死亡統計	①	疾病分類別・診療科別 死亡統計
5. 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
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
		(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)
③	(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)	
※10-③(a)～(f) 2022年1月～12月の 指標		
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・オカレンス報告件数
	②	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

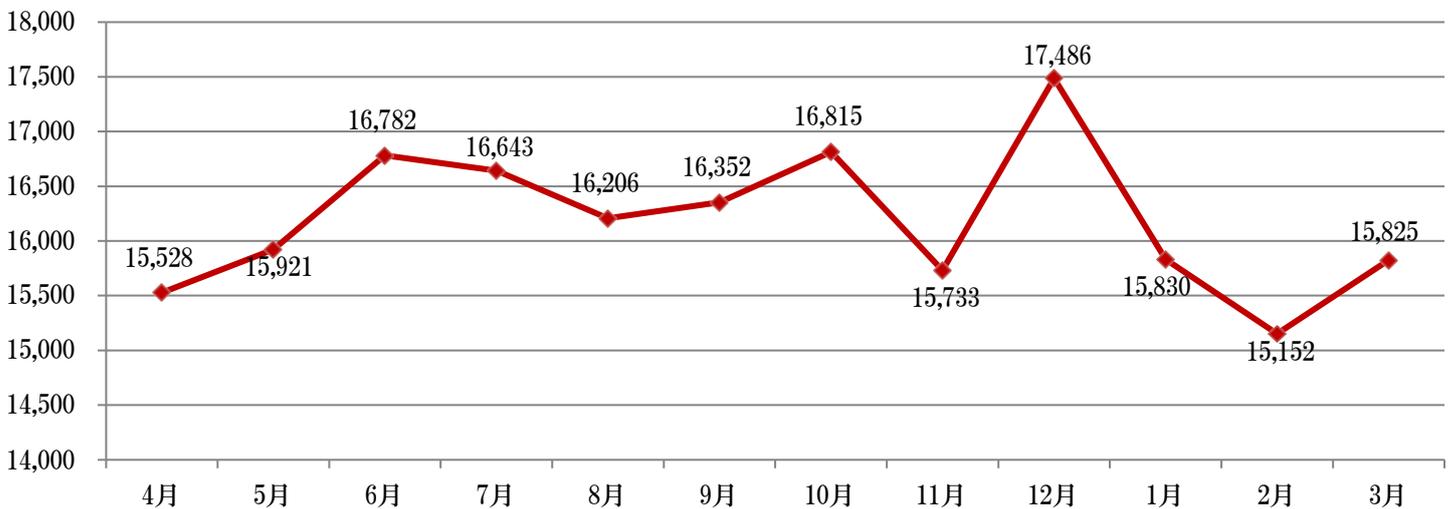
## 1-①. 外来延べ患者数(診療科別)

2023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	4,129	4,114	4,345	4,390	4,509	4,670	4,327	4,115	4,803	4,366	4,071	4,179	52,018
循環器内科	508	506	550	538	493	484	473	516	573	591	551	588	6,371
小児科	608	860	1,143	1,006	707	810	1,022	1,023	1,027	786	886	762	10,640
外科	1,351	1,327	1,301	1,324	1,263	1,327	1,499	1,327	1,407	1,327	1,148	1,206	15,807
整形外科	2,958	2,934	3,030	3,035	2,935	2,996	3,055	2,716	3,184	2,797	2,714	3,103	35,457
形成外科	380	415	418	548	500	444	479	399	481	421	405	415	5,305
脳神経外科	725	787	722	795	714	760	774	811	861	737	721	758	9,165
皮膚科	862	903	925	941	939	917	949	859	892	789	721	856	10,553
泌尿器科	740	625	830	759	775	678	837	713	776	783	755	685	8,956
婦人科	446	392	513	444	409	486	480	505	542	365	385	448	5,415
眼科	803	853	936	880	907	913	938	813	961	858	887	929	10,678
耳鼻咽喉科	595	663	567	536	549	517	568	587	579	591	581	553	6,886
リハビリテーション科	118	145	136	118	119	111	99	88	96	92	109	111	1,342
透析科	1,172	1,277	1,243	1,223	1,273	1,132	1,218	1,168	1,210	1,248	1,137	1,152	14,453
在宅	133	120	123	106	114	107	97	93	94	79	81	80	1,227
合計	15,528	15,921	16,782	16,643	16,206	16,352	16,815	15,733	17,486	15,830	15,152	15,825	194,273

### 2023年度 外来延べ患者数(診療科別)



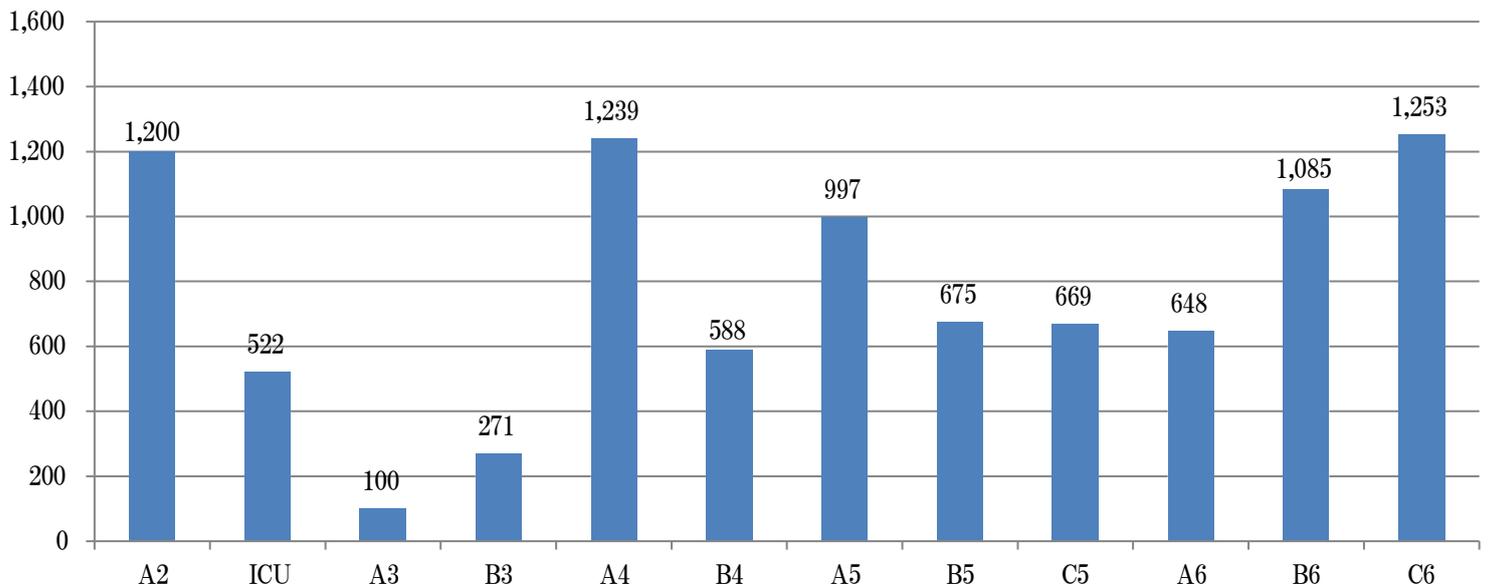
### 2023年度 外来延べ患者数(月次)



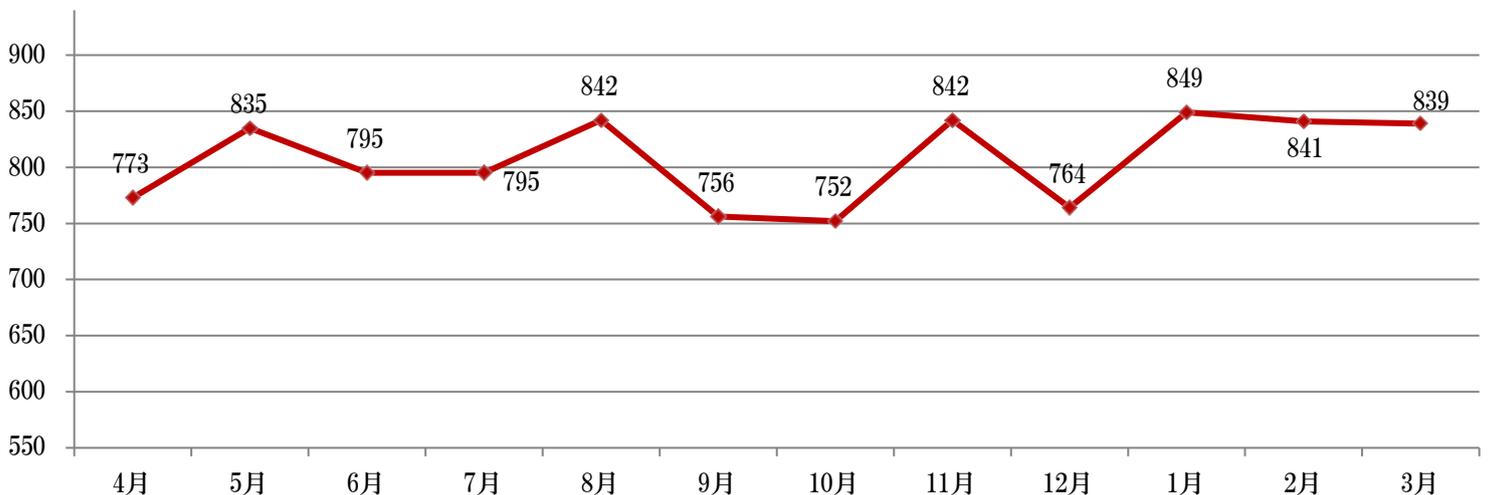
1-②. 入院患者数(病棟別)(他病棟からの転棟を含む)

2023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	101	101	101	101	103	92	79	124	88	102	104	104	1,200
ICU	8	51	49	42	42	37	35	37	46	50	51	44	38	522
A3	60	14	9	11	11	6	13	6	9	13	5	2	1	100
B3	58	21	16	28	28	27	17	24	22	17	27	22	22	271
A4	60	96	115	106	106	101	81	98	102	102	117	94	121	1,239
B4	48	40	41	45	45	58	46	55	45	48	50	70	45	588
A5	41	76	86	87	87	82	90	63	96	69	84	101	76	997
B5	46	51	56	56	56	57	56	61	43	52	51	72	64	675
C5	36	46	56	44	44	72	42	59	60	53	70	59	64	669
A6	37	44	52	52	52	61	40	55	55	51	58	63	65	648
B6	28	83	88	96	96	105	105	82	102	76	82	72	98	1,085
C6	38	114	126	97	97	98	108	98	108	103	117	102	85	1,253
SCU	9	36	40	30	30	35	31	35	30	42	35	36	56	436
合計	508	773	835	795	795	842	756	752	842	764	849	841	839	9,683

2023年度 入院患者数(病棟別)(他病棟からの転棟を含む)



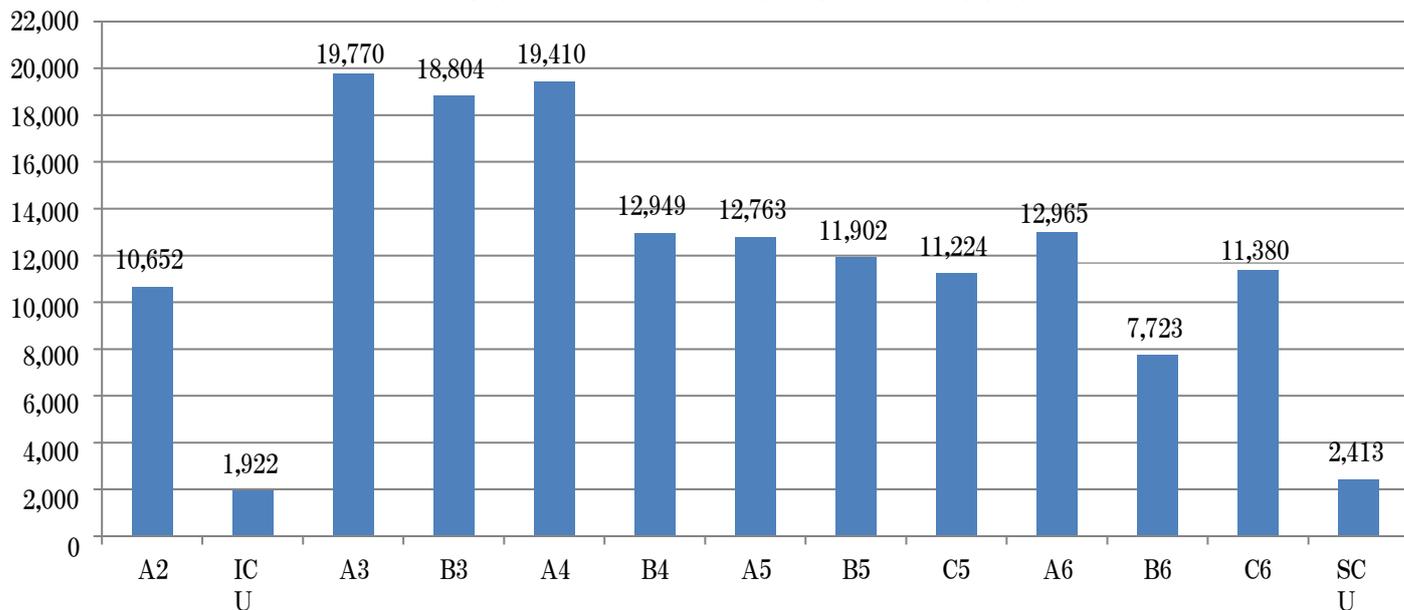
2023年度 入院患者数(病棟別)(他病棟からの転棟を含む)



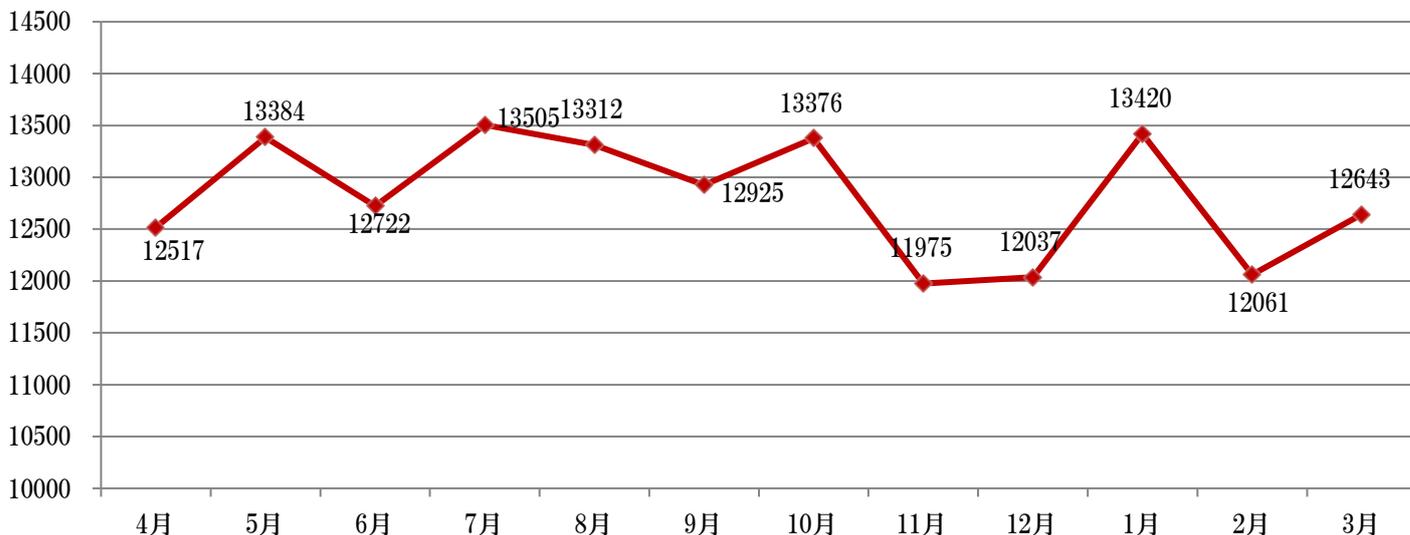
1-③. 在院延べ患者数(病棟別)

2023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	936	903	917	826	960	821	879	754	836	954	932	934	10,652	29.2
ICU	8	190	180	158	169	169	131	150	155	140	185	131	164	1,922	5.3
A3	60	1,563	1,636	1,737	1,826	1,776	1,777	1,783	1,636	1,766	1,658	1,351	1,261	19,770	54.2
B3	58	1,646	1,626	1,335	1,523	1,663	1,448	1,633	1,617	1,629	1,581	1,512	1,591	18,804	51.5
A4	60	1,654	1,676	1,603	1,693	1,590	1,565	1,704	1,572	1,647	1,683	1,458	1,565	19,410	53.2
B4	48	899	954	950	1,032	1,111	1,055	1,180	1,185	1,091	1,178	1,134	1,180	12,949	35.5
A5	41	975	1,184	1,097	1,180	1,085	1,138	1,077	967	840	1,157	1,025	1,038	12,763	35.0
B5	46	988	1,182	1,117	1,155	1,053	1,098	1,000	763	741	972	883	950	11,902	32.6
C5	36	894	1,034	927	1,013	1,040	977	959	744	750	1,024	896	966	11,224	30.8
A6	37	1,077	1,188	1,108	1,177	1,078	1,129	1,119	938	913	1,068	1,019	1,151	12,965	35.5
B6	28	615	704	685	662	651	631	707	556	560	714	597	641	7,723	21.2
C6	38	936	974	954	1,029	903	948	968	871	914	1,013	896	974	11,380	31.2
SCU	9	144	143	134	220	233	207	217	217	210	233	227	228	2,413	6.6
合計	508	12,517	13,384	12,722	13,505	13,312	12,925	13,376	11,975	12,037	13,420	12,061	12,643	153,877	421.6

2023年度 在院延べ患者数(病棟別)



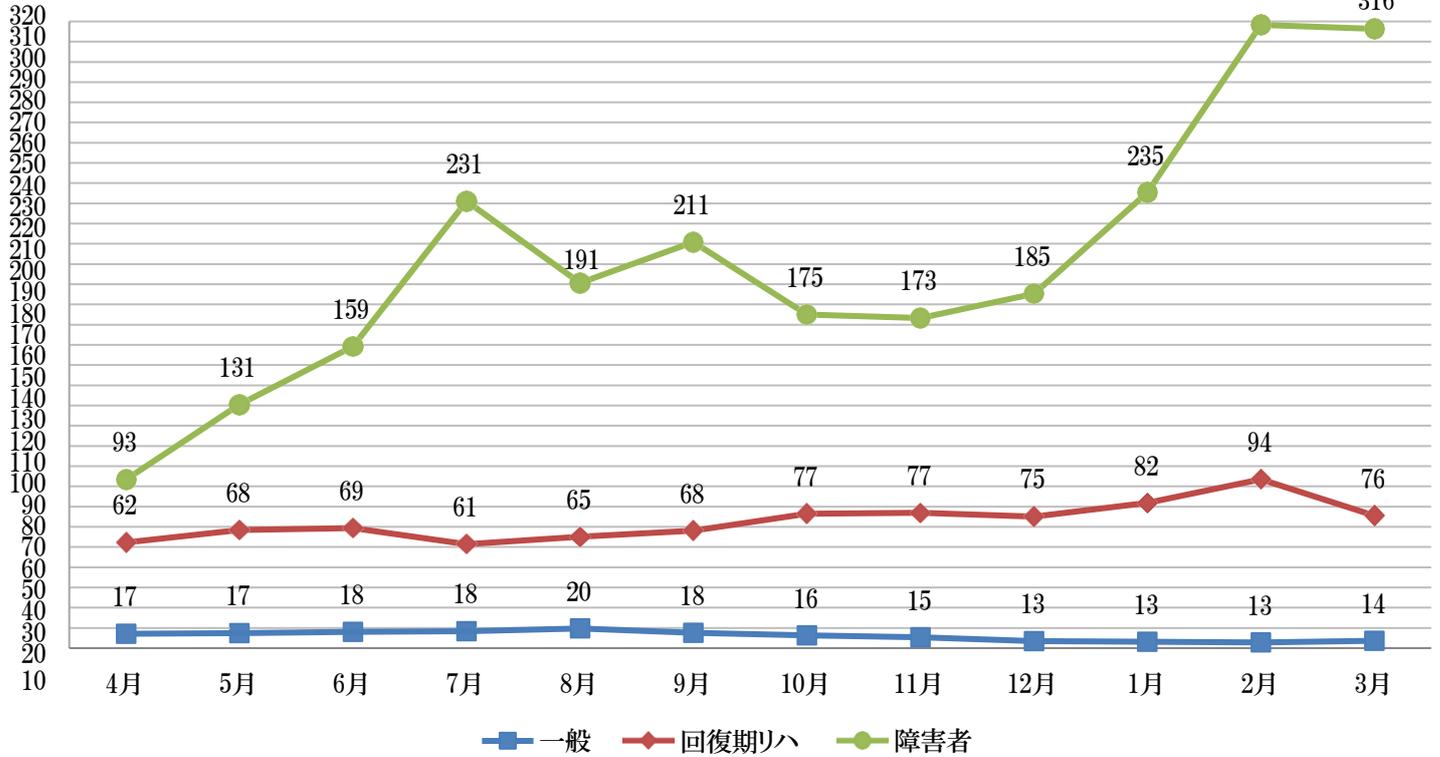
2023年度 在院延べ患者数(月次)



1-④. 平均在院日数

2023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	17	17	18	18	20	18	16	15	13	13	13	14	16.1
回復期リハ	62	68	69	61	65	68	77	77	75	82	94	76	72.8
障害者	93	131	159	231	191	211	175	173	185	235	318	316	201.6

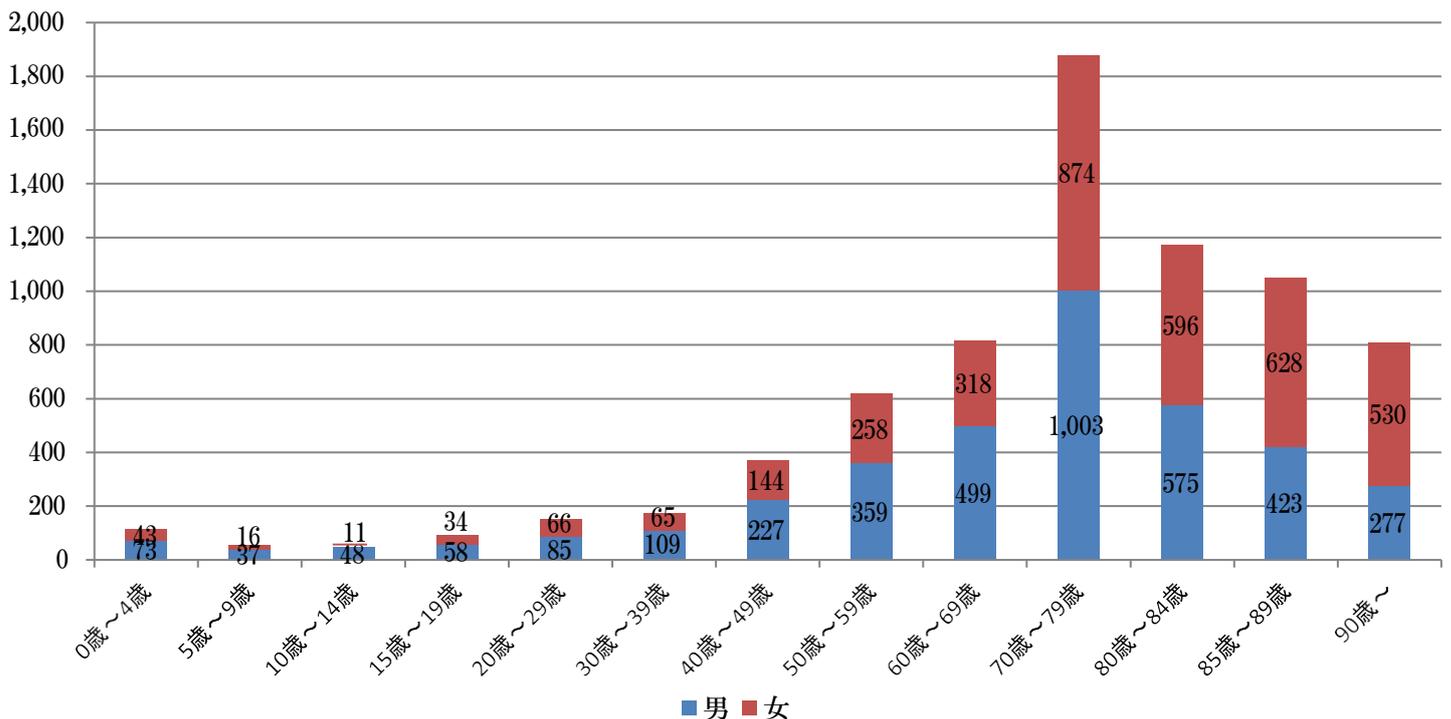
2023年度 平均在院日数(月次)



1-⑤. 入院患者 診療科別・年齢階層別・患者数 (2023年度に退院した入院患者集計)

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
		歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳	歳				
内科	男	-	-	-	7	19	28	49	93	178	391	299	265	188	1,517	2,806	75.6
	女	-	-	-	6	17	19	45	75	74	240	223	267	323	1,289		79
循環器科	男	-	-	-	2	3	5	18	48	68	106	62	64	35	411	703	72.7
	女	-	-	-	-	1	-	4	14	10	56	70	55	82	292		81.9
小児科	男	57	15	5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	79	161	4.3
	女	60	18	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	82		3.1
外科	男	-	-	4	18	29	20	42	52	90	153	66	43	30	547	1,071	65.2
	女	-	-	4	16	15	29	51	72	64	112	81	47	33	524		65.4
整形外科	男	2	15	30	35	23	24	57	65	75	96	52	45	34	553	1,508	57.6
	女	2	12	7	14	8	9	17	77	83	221	163	184	158	955		75.3
形成外科	男	-	2	3	3	2	1	7	8	11	13	1	-	1	52	125	53.8
	女	2	-	-	1	5	3	6	14	9	17	12	3	1	73		61
脳神経外科	男	-	-	-	-	4	5	10	27	48	91	55	53	27	320	588	74.2
	女	-	1	-	1	1	3	3	21	16	60	45	62	55	268		79.1
皮膚科	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	1	70
	女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0		-
泌尿器科	男	-	-	-	-	-	-	2	5	18	69	22	11	5	132	150	75.4
	女	-	-	-	-	-	-	2	-	3	3	5	4	1	18		74.2
婦人科	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	7	-
	女	-	-	-	-	1	2	4	-	-	-	-	-	-	7		40
眼科	男	-	-	-	-	-	-	-	9	12	90	56	25	10	202	483	77.9
	女	-	-	-	-	-	-	-	7	24	130	65	38	17	281		78
耳鼻咽喉科	男	-	-	-	-	-	1	2	-	-	1	-	-	-	4	8	48
	女	-	-	-	-	-	2	1	-	-	1	-	-	-	4		46
リハビリテーション科	男	-	-	-	-	-	-	4	9	13	26	12	11	5	80	156	73.4
	女	-	-	-	-	1	-	1	10	5	29	14	12	4	76		74.3
小計	男	73	37	48	58	85	109	227	359	499	1,003	575	423	277	3,773	7,767	69.5
	女	43	16	11	34	66	65	144	258	318	874	596	628	530	3,583		74.2
総数		116	53	59	92	151	174	371	617	817	1,877	1,171	1,051	807			

2023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 (2023年度に退院した入院患者で集計)

	疾病分類大項目	男女	疾病分類														小計	合計
			内科	循環器	小児科	外科	整形外科	形成外科	血管外科	脳外科	皮膚科	泌尿器	婦人科	眼科	耳鼻科	リハビリ		
I	感染症、生虫症	男	31	1	9	9	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-	53	122
		女	44	2	4	18	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	69	
II	新生物	男	124	-	-	96	2	16	-	-	-	85	-	-	-	1	324	612
		女	69	-	-	171	1	29	-	5	-	10	3	-	-	-	288	
III	血液、造血器の疾患、免疫機構の障害	男	21	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	55
		女	24	-	1	3	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	30	
IV	内分泌、栄養、代謝疾患	男	93	2	2	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	99	207
		女	97	2	6	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	108	
V	精神、行動の障害	男	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	10
		女	5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7	
VI	神経系の疾患	男	116	13	-	-	6	-	-	30	-	-	-	-	1	23	189	323
		女	82	5	-	-	4	-	-	23	-	-	-	-	-	20	134	
VII	眼、付属器の疾患	男	-	-	1	-	-	9	-	-	-	-	-	202	-	-	212	512
		女	-	-	-	-	-	18	-	1	-	-	-	281	-	-	300	
VIII	耳、乳様突起の疾患	男	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	27
		女	20	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	22	
IX	循環器系の疾患	男	108	367	2	2	3	-	-	199	-	-	-	-	1	41	723	1,319
		女	111	264	-	-	1	-	-	191	-	1	-	-	-	28	596	
X	呼吸器系の疾患	男	378	8	44	25	2	-	-	-	-	-	-	2	-	459	808	
		女	281	5	48	9	1	-	-	1	-	-	-	3	1	349		
XI	消化器系の疾患	男	312	1	1	386	-	-	-	-	-	-	-	-	-	700	1,286	
		女	276	1	2	305	2	-	-	-	-	-	-	-	-	586		
XII	皮膚、皮下組織の疾患	男	15	-	2	-	3	2	-	-	-	-	-	-	-	22	53	
		女	17	-	1	7	3	3	-	-	-	-	-	-	-	31		
XII I	筋骨格系、結合組織の疾患	男	87	1	6	1	107	3	-	-	-	-	-	-	1	206	466	
		女	81	-	12	-	162	2	-	-	-	-	-	-	3	260		
XI V	尿路性器系の疾患	男	125	1	2	2	-	-	-	-	-	45	-	-	-	175	310	
		女	121	1	-	3	-	-	-	-	-	7	3	-	-	135		
XV	妊娠、分娩産じょく	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
XV I	周産期に発生した病態	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		女	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	
XV II	先天奇形、変形、染色体異常	男	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	9
		女	4	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	7	
XV III	症状、徴候、疑臨床所見、異常検査所見	男	12	10	2	1	-	2	-	2	-	-	-	-	-	29	44	
		女	5	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		15
XI X	損傷、中毒、その他の外因の影響	男	49	6	5	19	429	20	-	87	-	-	-	-	-	13	628	1,531
		女	24	7	1	6	780	18	-	45	-	-	-	-	-	22	903	
XX I	健康状態に影響を及ぼす要因、保健サービスの利用	男	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
XX II	特殊目的用コード	男	38	-	2	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	44	72
		女	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	
小計		男	1,517	411	79	547	553	52	-	320	1	132	-	202	4	80	3,898	7,767
		女	1,289	292	82	524	955	73	-	268	-	18	7	281	4	76	3,869	
合計			2,806	703	161	1,071	1,508	125	-	588	1	150	7	483	8	156	7,767	

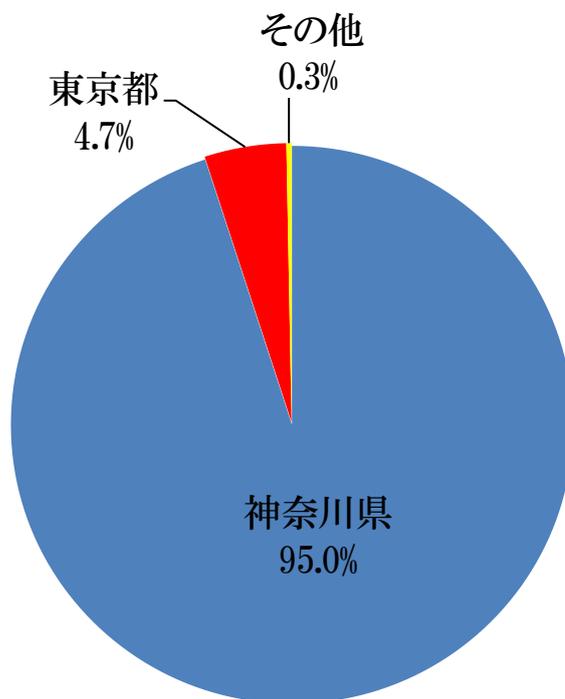
1-⑦. 入院患者の地域分布(県別・地域別)

(a) 都道府県別入院患者数

【2023年度に退院した入院患者の登録住所で集計】

都道府県	神奈川県	東京都	その他	総計
退院患者数	6,140	304	19	6,463

2023年度  
都道府県別入院患者割合

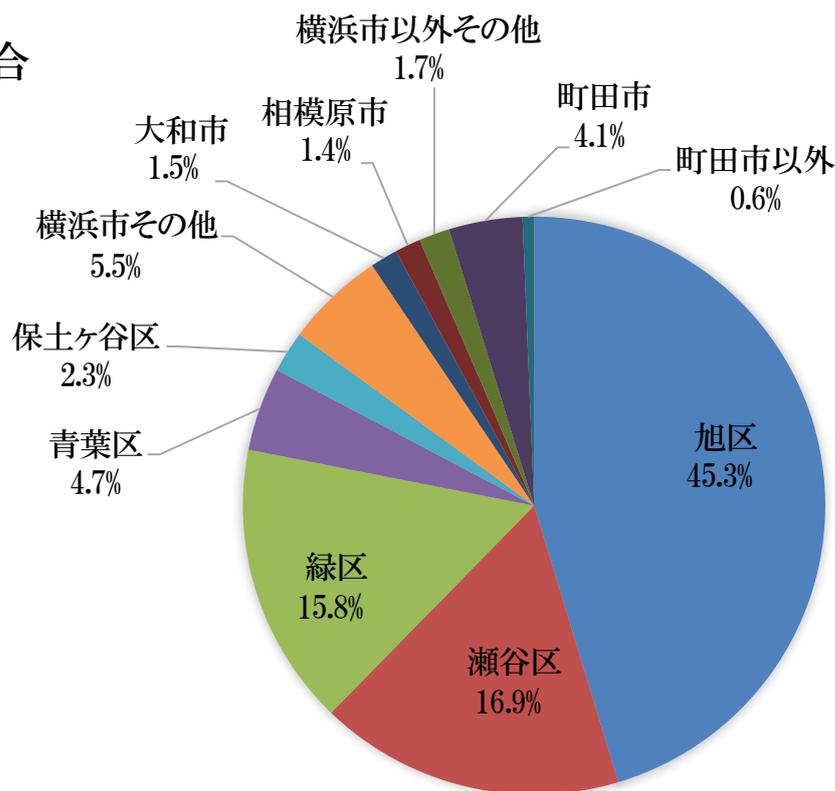


(b) 地域別入院患者数(神奈川県内・東京都内)

【2023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	2,921	1,092	1,020	301	149	356	98	93	110	263	41

2023年度  
地域別入院患者割合



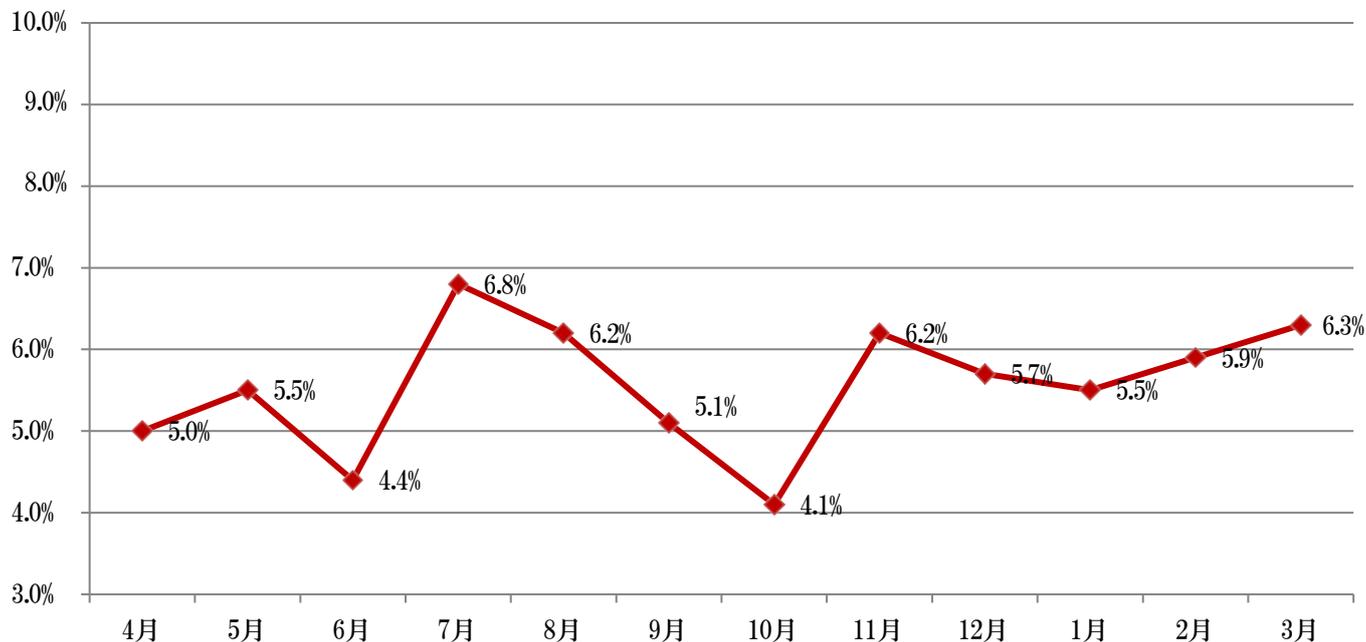
1-⑧. 再入院率(4週間以内)

【対象:4月～3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】

※白内障再入院は除く

2023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	5.0%	5.5%	4.4%	6.8%	6.2%	5.1%	4.1%	6.2%	5.7%	5.5%	5.9%	6.3%	5.6%

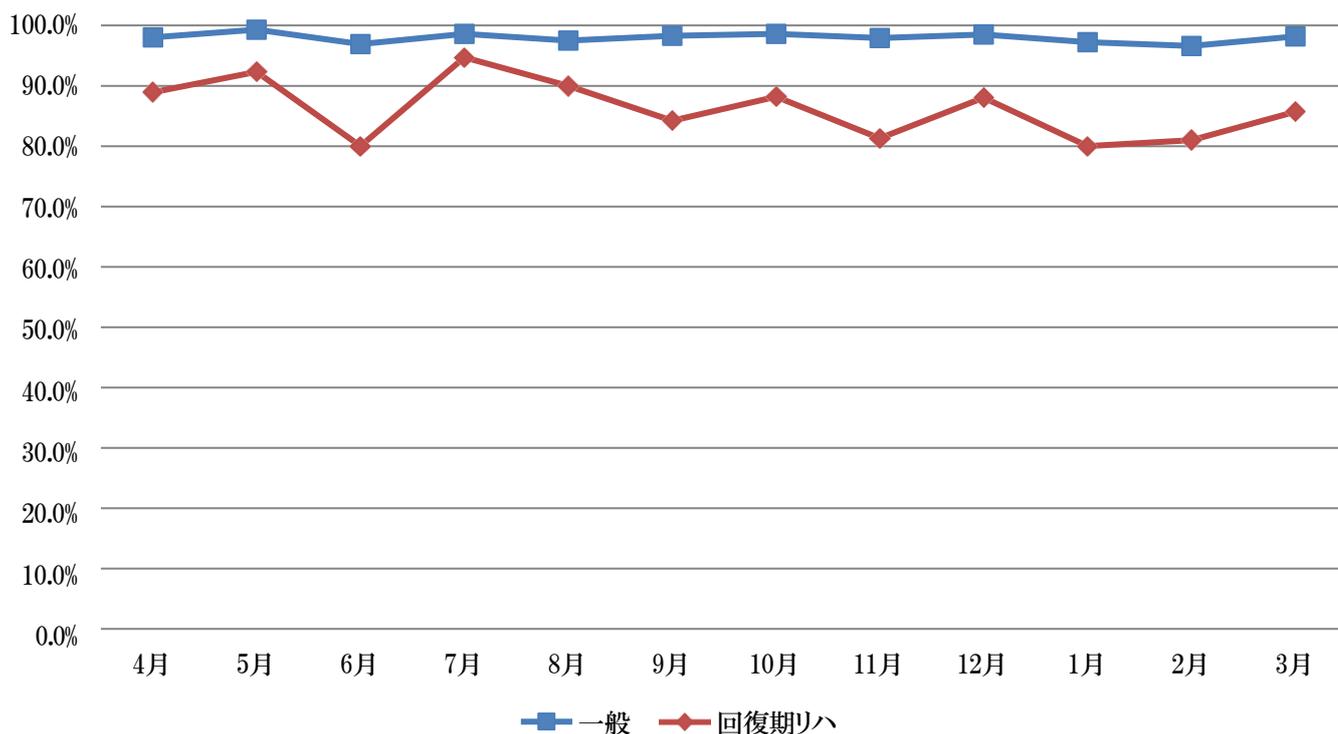
2023年度 再入院率(月次)



1-⑨. 在宅復帰率(単月計算)

2023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	98.0%	99.3%	96.9%	98.6%	97.5%	98.3%	98.6%	97.9%	98.5%	97.2%	96.6%	98.2%	98.0%
回復期リハ	88.9%	92.3%	80.0%	94.7%	90.0%	84.2%	88.2%	81.3%	88.0%	80.0%	81.0%	85.7%	86.2%

2023年度 在宅復帰率(月次推移)(病棟種別)

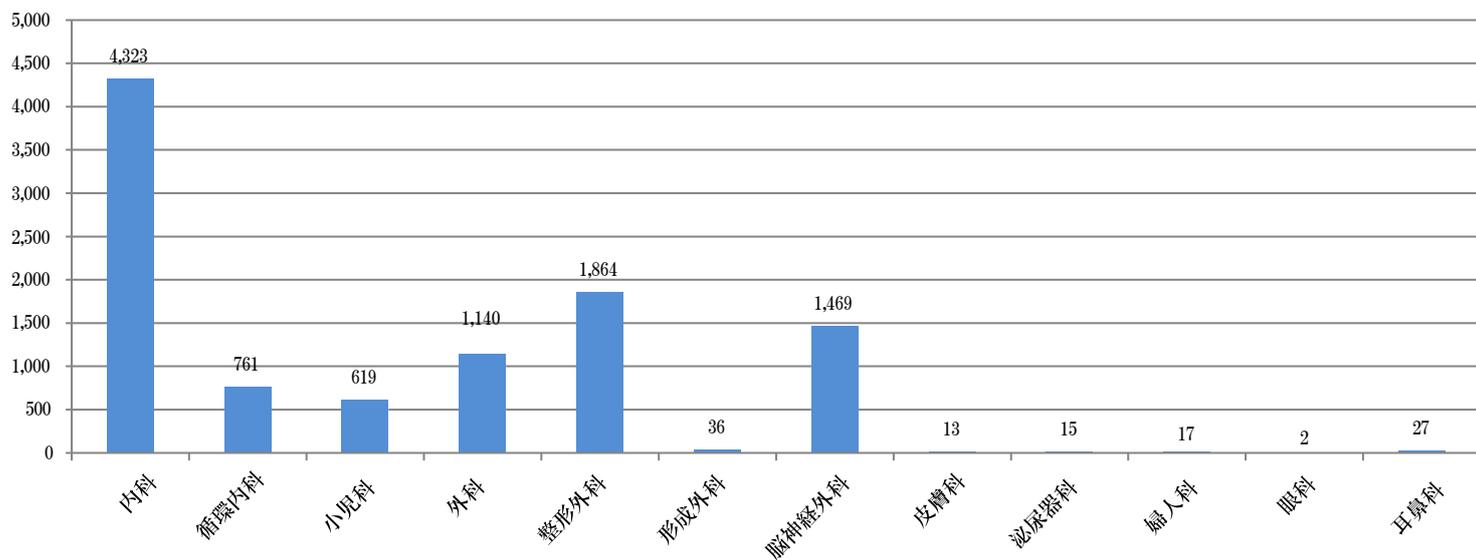


## 2. 救急医療

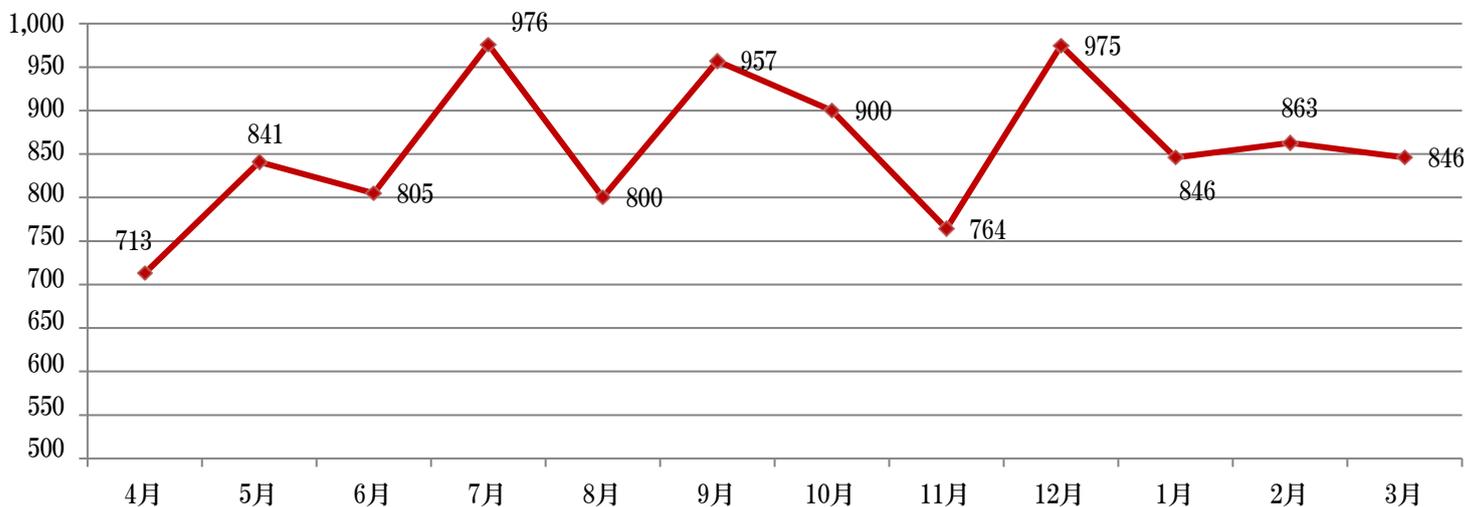
### 2-①. 救急車受入件数

2023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	272	336	322	440	407	439	351	295	396	376	339	350	4,323
循環器内科	61	60	55	47	43	71	57	59	84	67	78	79	761
小児科	26	60	91	88	37	44	61	45	59	35	37	36	619
外科	83	89	76	117	71	102	111	83	107	102	102	97	1,140
整形外科	140	149	144	166	112	165	173	137	192	147	179	160	1,864
形成外科	5	2	4	0	2	3	3	2	5	2	3	5	36
脳神経外科	119	135	107	112	116	129	141	141	127	110	117	115	1,469
皮膚科	2	1	2	0	2	2	1	0	1	2	0	0	13
泌尿器科	1	1	2	3	5	0	0	0	1	1	1	0	15
婦人科	1	4	1	1	2	2	0	0	1	2	2	1	17
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
耳鼻科	3	4	1	2	3	0	2	2	1	2	5	2	27
総計	713	841	805	976	800	957	900	764	975	846	863	846	10,286
一日平均	23	30	26	33	26	32	29	25	33	27	29	27	28

### 2023年度 救急車受入件数(診療科別)



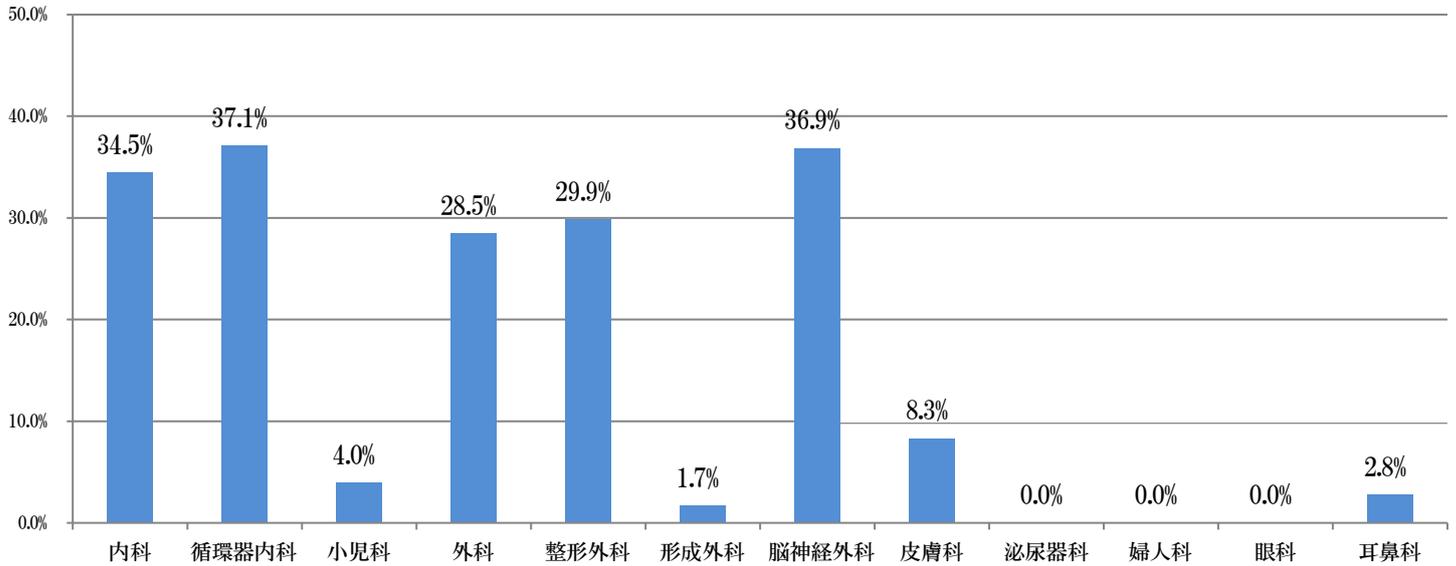
### 2023年度 救急車受入数(月次)



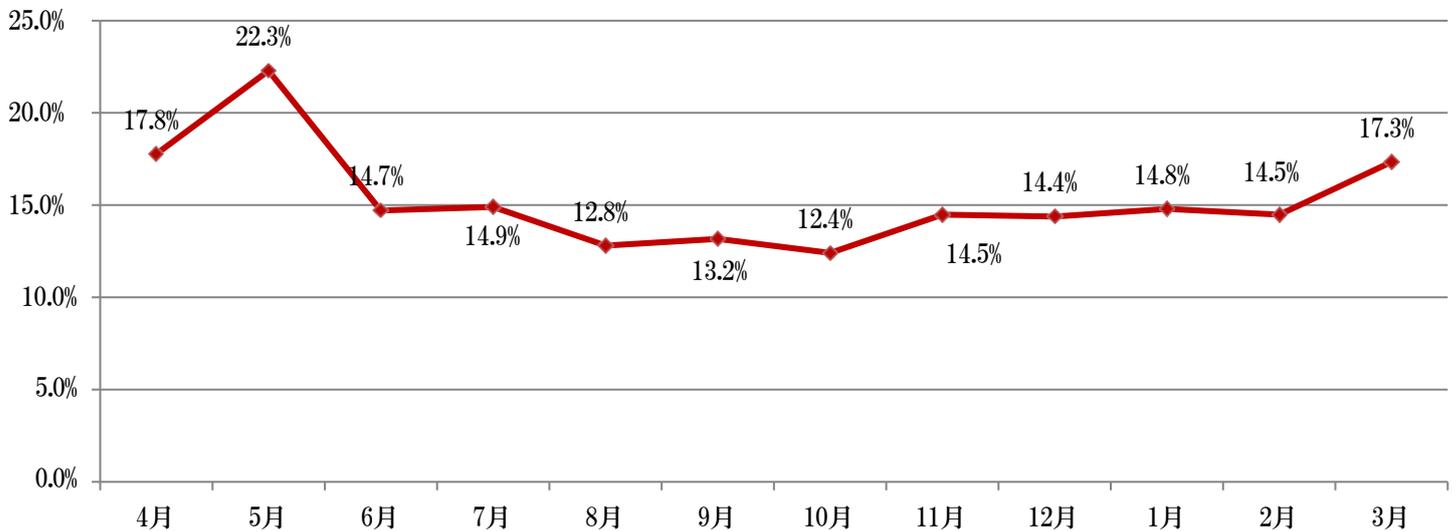
## 2-②. 救急車搬送入院率

2023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	32.0%	37.8%	32.9%	35.5%	30.7%	30.5%	36.2%	33.2%	30.6%	38.3%	38.6%	37.4%	34.5%
循環器内科	39.3%	35.0%	47.3%	40.4%	32.6%	26.8%	31.6%	33.9%	47.6%	35.8%	33.3%	41.8%	37.1%
小児科	15.4%	1.7%	6.6%	5.7%	2.7%	2.3%	1.6%	4.4%	1.7%	0.0%	2.7%	2.8%	4.0%
外科	27.7%	24.7%	28.9%	27.4%	28.2%	27.5%	19.8%	34.9%	27.1%	30.4%	34.3%	30.9%	28.5%
整形外科	32.9%	34.2%	27.1%	27.1%	25.9%	33.9%	30.6%	24.8%	31.8%	31.3%	24.6%	34.4%	29.9%
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%	20.0%	1.7%
脳神経外科	32.8%	34.1%	33.6%	42.9%	33.6%	37.2%	29.1%	42.6%	33.9%	41.8%	40.2%	40.9%	36.9%
皮膚科	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%
泌尿器科	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%
婦人科	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%
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	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%
月平均	17.8%	22.3%	14.7%	14.9%	12.8%	13.2%	12.4%	14.5%	14.4%	14.8%	14.5%	17.3%	15.3%

### 2023年度 救急搬送入院率(診療科別)



### 2023年度 救急搬送入院率(月次)

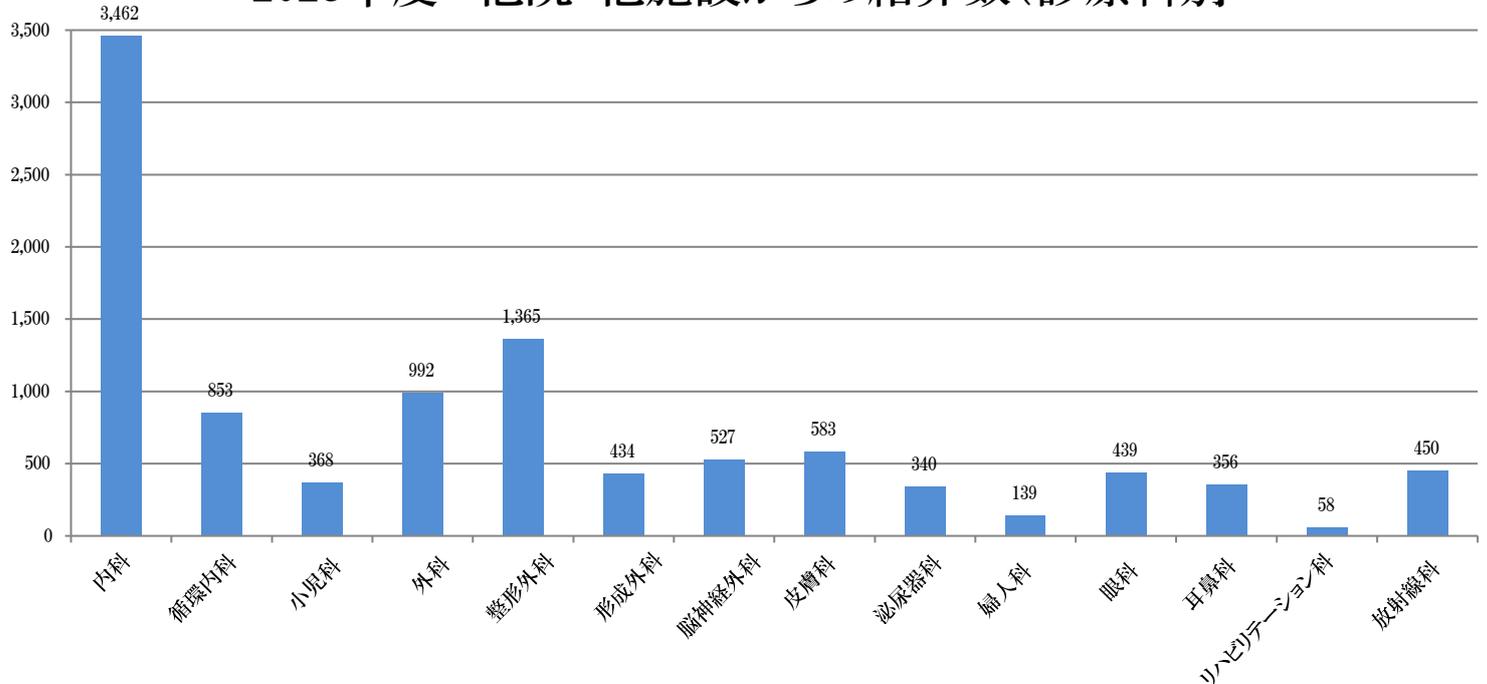


### 3. 地域連携

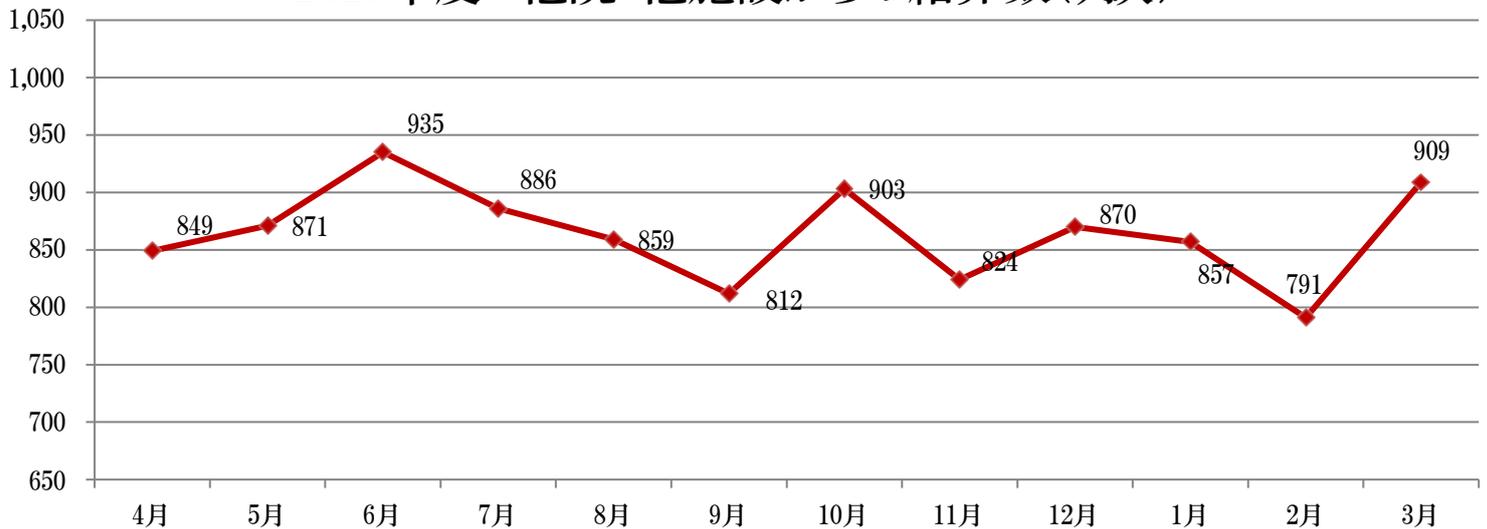
#### 3-①. 他院・他施設からの紹介数(紹介状枚数)

2023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	279	295	299	291	287	276	308	255	262	293	297	320	3,462	288.5
循環器内科	79	61	76	61	63	68	64	65	83	93	63	77	853	71.1
小児科	36	47	68	47	24	20	26	24	28	9	17	22	368	30.7
外科	91	89	80	86	86	75	68	84	97	92	71	73	992	82.7
整形外科	113	101	128	112	110	97	126	115	126	99	115	123	1,365	113.8
形成外科	30	27	40	37	41	30	43	42	37	34	29	44	434	36.2
脳神経外科	40	53	43	38	55	32	38	40	56	42	41	49	527	43.9
皮膚科	58	38	50	44	52	56	68	48	43	45	25	56	583	48.6
泌尿器科	26	31	26	35	31	33	25	26	25	31	26	25	340	28.3
婦人科	6	10	14	22	11	7	11	17	11	10	7	13	139	11.6
眼科	32	38	39	42	32	40	41	37	35	40	39	24	439	36.6
耳鼻咽喉科	26	38	32	20	24	32	42	28	26	31	28	29	356	29.7
リハビリテーション科	2	9	4	9	6	3	6	2	6	3	2	6	58	4.8
放射線科	31	34	36	42	37	43	37	41	35	35	31	48	450	37.5
合計	849	871	935	886	859	812	903	824	870	857	791	909	10,366	864

#### 2023年度 他院・他施設からの紹介数(診療科別)



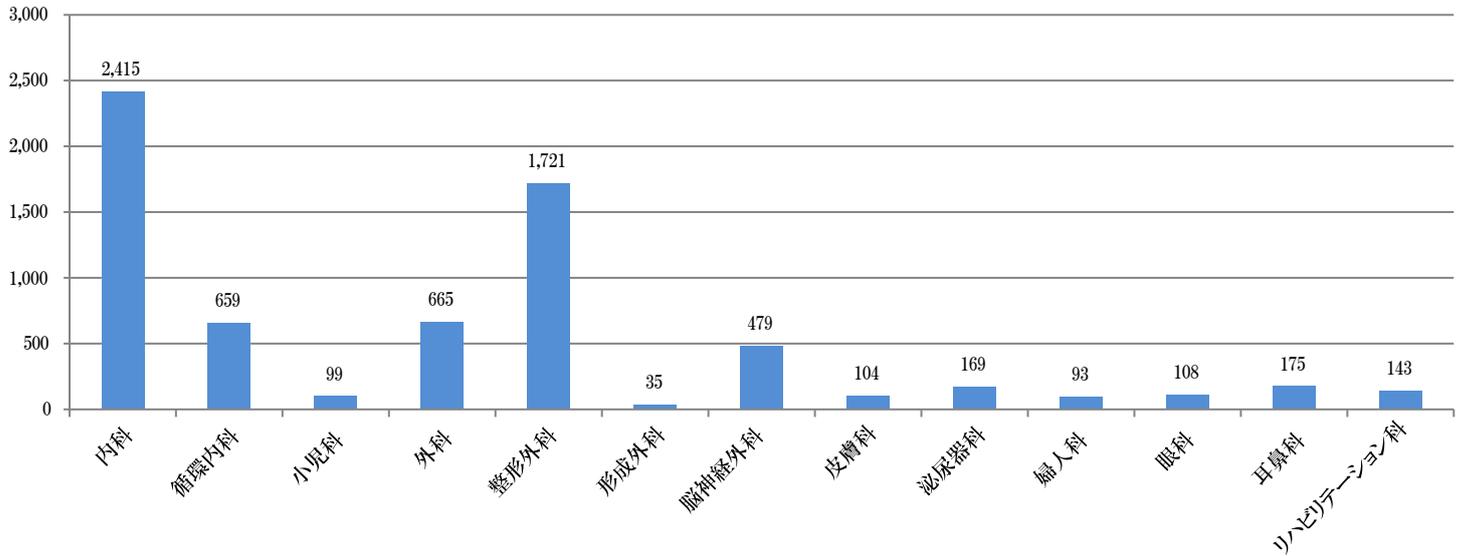
#### 2023年度 他院・他施設からの紹介数(月次)



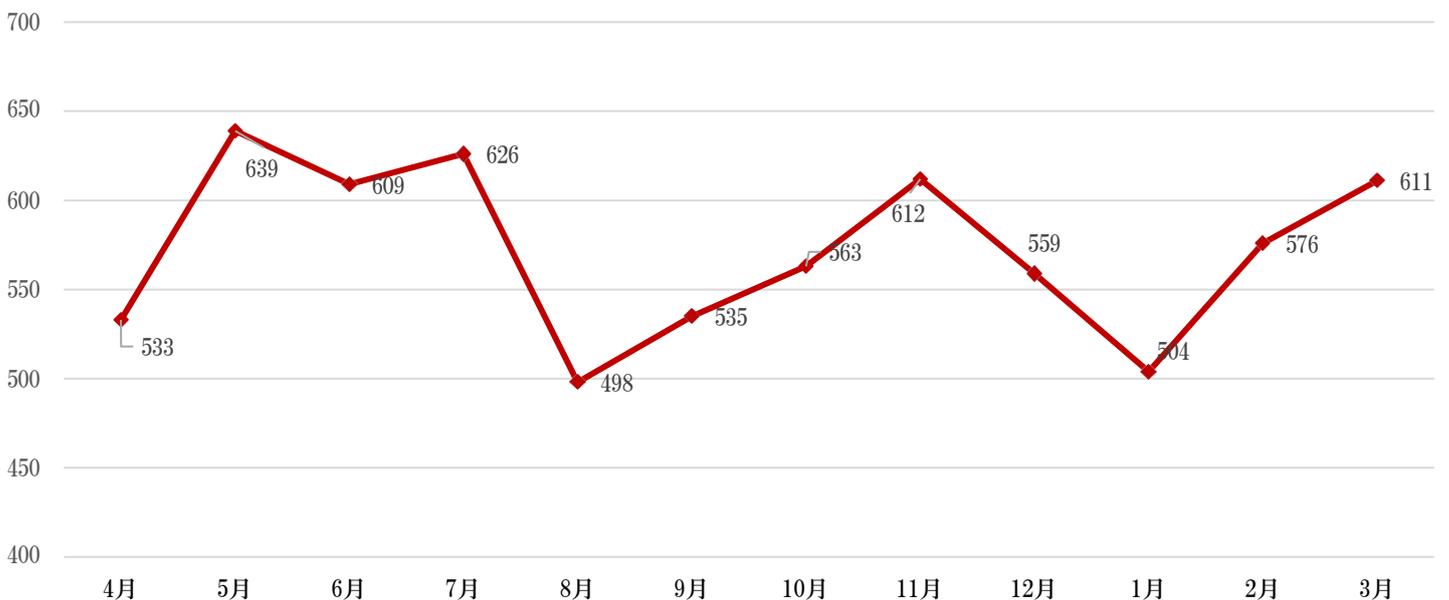
### 3-②. 他院・他施設への逆紹介(紹介状枚数)

2023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	190	225	197	217	180	204	177	234	186	193	185	227	2,415	201.3
循環器内科	44	60	67	57	39	51	64	55	45	49	52	76	659	54.9
小児科	6	11	17	15	7	5	3	6	8	6	9	6	99	8.3
外科	68	71	62	57	35	48	45	53	62	51	56	57	665	55.4
整形外科	146	166	148	163	129	123	160	133	154	115	151	133	1,721	143.4
形成外科	2	1	3	2	3	2	4	0	3	4	7	4	35	2.9
脳神経外科	34	48	40	43	30	35	41	50	39	36	37	46	479	39.9
皮膚科	9	12	10	8	13	9	6	7	1	4	19	6	104	8.7
泌尿器科	10	8	22	13	14	12	18	22	15	10	17	8	169	14.1
婦人科	2	4	8	9	8	10	11	11	7	5	9	9	93	7.8
眼科	8	8	12	13	10	5	4	4	11	13	6	14	108	9.0
耳鼻科	5	7	11	18	19	19	17	24	12	9	19	15	175	14.6
リハビリテーション科	9	18	12	11	11	12	13	13	16	9	9	10	143	11.9
合計	533	639	609	626	498	535	563	612	559	504	576	611	6,865	572

### 2023年度 他院・他施設への逆紹介数



### 2023年度 他院・他施設への逆紹介数(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)

2023年度	診療科						合計
	内科	循環器	外科	整形外	脳外科	泌尿器	
疾病分類 (ICD10大分類)							
I 感染症、寄生虫症(A00-B99)	14	1	-	-	-	-	15
II 新生物(C00-D48)	41	-	17	1	-	4	63
III 血液、造血器の疾患、免疫機構の障害(D50-D89)	10	-	-	-	-	-	10
IV 内分泌、栄養、代謝疾患(E00-E90)	14	1	1	-	-	-	16
V 精神、行動の障害(F00-F99)	1	-	-	-	-	-	1
VI 神経系の疾患(G00-G99)	16	-	-	1	1	-	18
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)	40	46	-	1	44	-	131
X 呼吸器系の疾患(J00-J99)	180	3	4	-	-	-	187
XI 消化器系の疾患(K00-K93)	24	-	8	-	-	-	32
XII 皮膚、皮下組織の疾患(L00-L99)	3	-	-	-	-	-	3
XIII 筋骨格系、結合組織の疾患(M00-M99)	15	-	1	3	-	-	19
XIV 尿路性器系の疾患(N00-N99)	21	-	-	-	-	-	21
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)	2	-	-	-	1	-	3
XIX 損傷、中毒、その他の外因の影響(S00-T98)	3	-	-	8	16	-	27
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
XXII 特殊目的用コード(U00-U89)	8	-	-	-	-	-	8
総計	392	51	31	14	62	4	554

## 5-1. 術式別手術件数(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	26	27	36	53	49	43	54	56	44	22	30	45	485
形成	K009~K022	1	5	3	3	2	3	3	2	2	2	5	1	32
筋膜、筋、腱、腱鞘	K023~K040	5	3	3	4	0	5	6	6	5	4	3	6	50
四肢骨	K042~K059	82	109	75	86	104	85	97	84	123	85	92	94	1,116
四肢関節、靭帯	K060~K083	46	45	40	44	53	55	54	48	40	39	33	37	534
四肢切断、離断、再接合	K084~K088	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	5
手、足	K089~K110	0	1	4	9	5	7	8	9	5	5	4	6	63
脊柱、骨盤	K112~K144	18	16	23	23	8	22	21	11	20	19	19	26	226
頭蓋、脳	K145~K181	11	15	16	15	14	9	12	9	10	15	5	16	147
脊髄、末梢神経、交感神経	K182~K198	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	5
涙道	K199~K206	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	0	6
眼瞼	K207~K219	5	5	8	4	2	8	9	9	8	10	6	8	82
結膜	K220~K225	2	2	4	2	3	0	5	2	1	1	2	0	24
眼窩、涙腺	K226~K237	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	4
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	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	4
ぶどう膜	K265~K273	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4
眼房、網膜	K274~K277	2	2	2	3	4	11	6	2	5	1	6	3	47
水晶体、硝子体	K278~K284	43	45	72	64	49	66	81	64	62	58	59	69	732
外耳	K285~K299	0	0	2	1	1	1	2	1	1	1	0	2	12
中耳	K300~K320	4	0	2	1	1	0	0	2	2	1	2	2	17
内耳	K321~K328	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鼻	K329~K347	4	3	2	3	6	4	3	9	11	7	12	6	70
副鼻腔	K349~K365	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
咽頭、扁桃	K367~K382	2	1	0	1	3	3	4	0	1	0	0	0	15
喉頭、気管	K383~K403	2	4	0	2	0	1	1	0	1	2	0	1	14
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	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3
顔面	K421~K426	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
顔面骨、顎関節	K427~K447	0	1	3	0	0	0	1	0	2	0	0	0	7
唾液腺	K448~K460	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
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	11	12	20	17	15	14	18	16	23	21	19	17	203

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
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	0	0	0	0	0	0	0	0
縦隔	K502~K504	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
気管支、肺	K505~K519	2	1	0	0	0	0	0	3	4	0	1	0	11
食道	K520~K533	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
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	37	36	37	48	37	32	38	44	54	38	49	42	492
動脈	K606~K616	16	9	10	7	15	6	11	11	13	12	11	13	134
静脈	K617~K623	8	4	13	5	9	7	14	16	6	2	0	5	89
リンパ管、リンパ節	K625~K628	0	0	1	0	0	3	0	1	0	0	0	0	5
腹壁、ヘルニア	K630~K634	15	11	11	18	20	12	6	18	14	7	4	7	143
腹膜、後腹膜、腸間膜、網膜	K635~K645	1	6	4	5	1	1	1	3	2	8	3	2	37
胃、十二指腸	K646~K668	1	2	2	0	2	1	1	0	4	2	1	2	18
胆嚢、胆道	K669~K689	13	8	10	6	7	13	11	19	15	13	16	7	138
肝	K690~K697	2	1	0	2	1	2	2	0	1	1	1	1	14
膵	K698~K709	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	4
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	24	28	18	20	18	16	27	19	20	20	21	16	247
直腸	K737~K742	2	6	2	2	2	3	3	1	4	1	4	2	32
肛門、その周辺	K743~K753	5	5	4	4	4	2	5	3	5	6	2	8	53
副腎	K754~K756	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎、腎盂	K757~K780	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
尿管	K781~K794	1	3	2	2	0	1	0	1	1	0	0	0	11
膀胱	K795~K812	5	5	4	2	1	3	3	1	4	2	4	1	35
尿道	K813~K823	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
陰茎	K824~K828	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
陰嚢、精巣、精巣上体、精管、精索	K829~K838	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	3
精嚢、前立腺	K839~K843	3	0	1	1	0	0	1	1	2	1	0	2	12
外陰、会陰	K844~K851	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
膣	K852~K860	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
子宮	K861~K884	1	1	1	3	4	3	0	4	3	2	4	6	32
子宮附属器	K885~K890	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
産科手術	K891~K913	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
総計		405	425	438	467	444	445	510	479	521	412	422	459	5,427

## 6. 検査

### 6-①. 画像検査件数

2023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	
C T 検査	院内	頭頸部	552	583	510	518	490	513	513	533	541	531	490	565	6,339
		躯幹部	1,174	1,230	1,153	1,319	1,123	1,235	1,195	1,116	1,320	1,215	1,149	1,196	14,425
		四肢	62	77	65	65	62	58	80	49	71	53	55	48	745
		特殊(※1)	105	76	103	86	89	77	90	75	105	88	77	95	1,066
		院外(紹介)	11	19	24	17	17	23	21	17	19	16	16	24	224
	合計	1,799	1,909	1,752	1,919	1,692	1,829	1,809	1,715	1,951	1,815	1,710	1,833	21,733	
M R I 検査	院内	頭頸部	363	417	377	382	358	386	384	373	402	365	403	410	4,620
		躯幹部	176	177	172	169	168	156	183	167	177	178	160	157	2,040
		四肢	17	16	15	17	20	18	8	17	18	15	9	18	188
		特殊(※2)	352	378	347	338	339	373	384	383	401	364	408	382	4,449
		院外(紹介)	12	13	9	15	10	12	10	13	11	12	10	18	145
	合計	568	623	573	583	556	572	585	570	608	570	582	603	6,993	
R I 検査	院内	骨シンチ・センチネル	20	18	20	17	10	21	27	20	20	30	26	15	244
		脳血流・Datシンチ MIBGシンチ	10	10	8	8	8	9	10	9	13	7	8	7	107
		心筋血流シンチ肺 換気血流シンチ	8	8	12	6	4	6	7	5	11	8	9	8	92
		その他	3	3	2	1	1	2	1	2	4	2	0	1	22
		院外(紹介)	10	3	5	11	14	10	4	12	7	7	5	4	92
	合計	51	42	47	43	37	48	49	48	55	54	48	35	557	
テ レ ビ 放 射 線 科 検査	院内	胃・腸 造影	45	53	86	78	63	79	83	69	96	63	72	65	852
		胆・膵 造影	27	36	31	30	45	36	25	37	30	47	39	30	413
		泌尿器 造影	0	1	2	1	1	4	0	0	2	1	0	1	13
		整形術系	41	35	34	29	26	34	35	27	37	26	31	23	378
		その他	3	16	4	7	4	9	11	6	12	7	8	4	91
		院外(紹介)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	116	141	157	145	139	162	154	139	177	144	150	123	1,747	
外科用X線撮影装置(手術室検査)		69	82	82	72	77	79	94	76	99	81	75	90	976	
フ マ イ ン モ グ ラ フ 検査	院内(外来・入院)		141	142	131	172	184	165	217	170	204	167	144	159	1,996
	院外(紹介)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計		141	142	131	172	184	165	217	170	204	167	144	159	1,996
血 管 造 影 検査	院内	頭頸部	7	8	4	5	4	6	10	14	7	9	8	7	89
		躯幹部	45	45	47	50	34	31	49	45	57	46	47	42	538
		四肢	9	3	9	7	7	3	8	8	10	8	9	10	91
		その他	1	0	0	2	2	5	2	0	0	0	2	0	14
	院外(紹介)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計		62	56	60	64	47	45	69	67	74	63	66	59	732
骨 密 度 測 定	院内(外来・入院)		136	153	185	158	138	123	129	116	160	134	122	128	1,682
	院外(紹介)		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	合計		136	153	186	158	138	123	129	116	160	134	122	128	1,683
一般撮影(院内)		3,580	3,752	3,768	3,947	3,410	3,550	3,811	3,490	3,842	3,800	3,502	3,993	44,445	

(※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

2023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	453	454	554	472	443	499	507	494	549	410	440	498	5,773
	心臓超音波	330	340	349	328	303	317	338	308	364	340	312	332	3,961
	体表超音波	269	285	276	289	275	303	350	312	330	275	298	263	3,525
	血管超音波	30	31	42	36	44	35	37	28	32	41	30	24	410
	合計	1,082	1,110	1,221	1,125	1,065	1,154	1,232	1,142	1,275	1,066	1,080	1,117	13,669
心電図 (外来・入院)	心電図	1,278	1,432	1,491	1,555	1,355	1,491	1,556	1,520	1,681	1,578	1,555	1,613	18,105
	負荷心電図	19	35	50	22	17	19	29	43	50	20	11	37	352
	ホルター心電図	27	31	28	22	24	20	24	21	20	33	27	15	292
	トレッドミル検査	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	4
	合計	1,324	1,498	1,569	1,600	1,396	1,532	1,609	1,584	1,751	1,632	1,593	1,665	18,753
筋電図・神経伝達検査		20	14	20	31	24	13	22	8	13	15	15	12	207
肺機能検査		190	209	233	248	245	227	232	230	225	241	222	233	2,735
血圧脈波検査		61	57	73	87	67	91	111	95	89	82	69	90	972
脳波検査		20	23	20	20	27	19	24	19	35	30	18	23	278

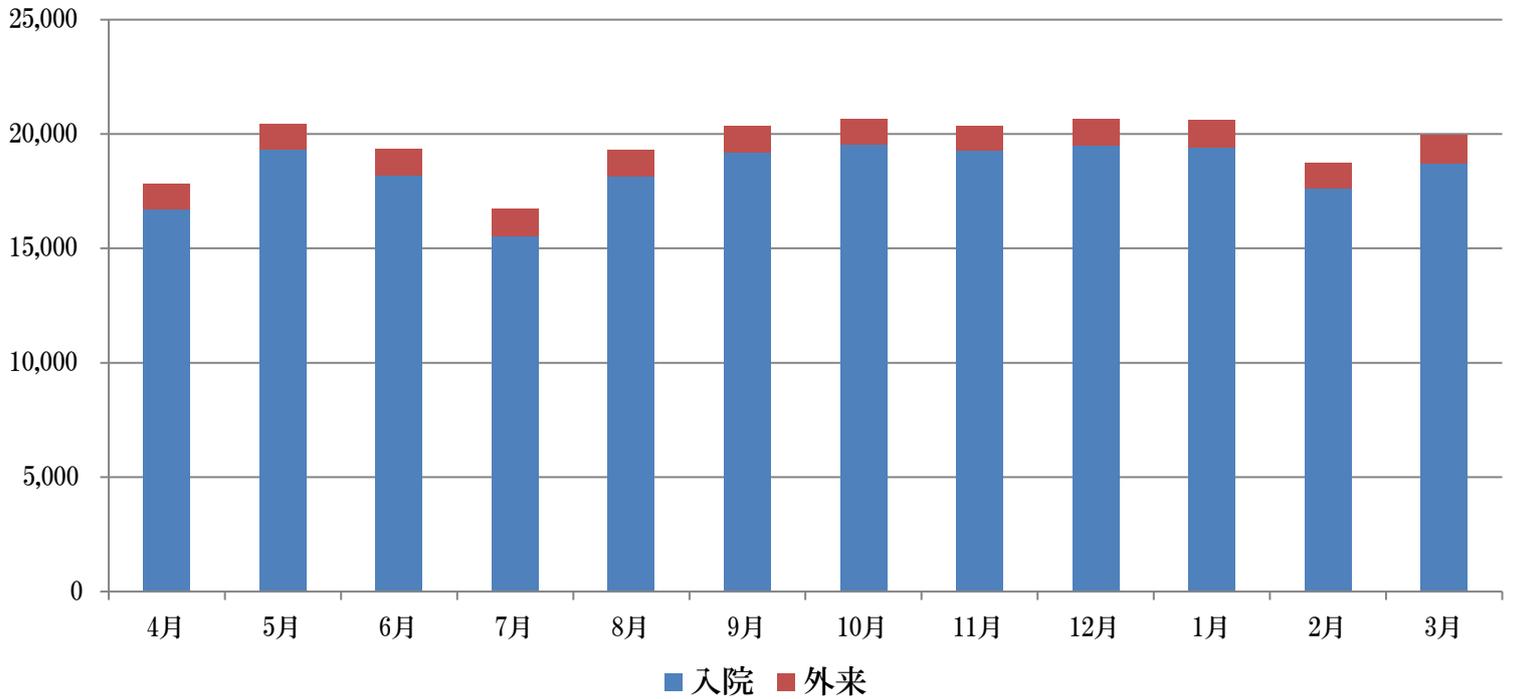
## 7. リハビリテーション

### 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	16,711	19,312	18,175	15,539	18,143	19,195	19,544	19,279	19,486	19,405	17,651	18,733	221,173
外来	1,120	1,104	1,171	1,210	1,174	1,174	1,116	1,092	1,143	1,183	1,106	1,257	13,850
合計	17,831	20,416	19,346	16,749	19,317	20,369	20,660	20,371	20,629	20,588	18,757	19,990	235,023

### 2023年度 リハビリテーション実施件数(月次)

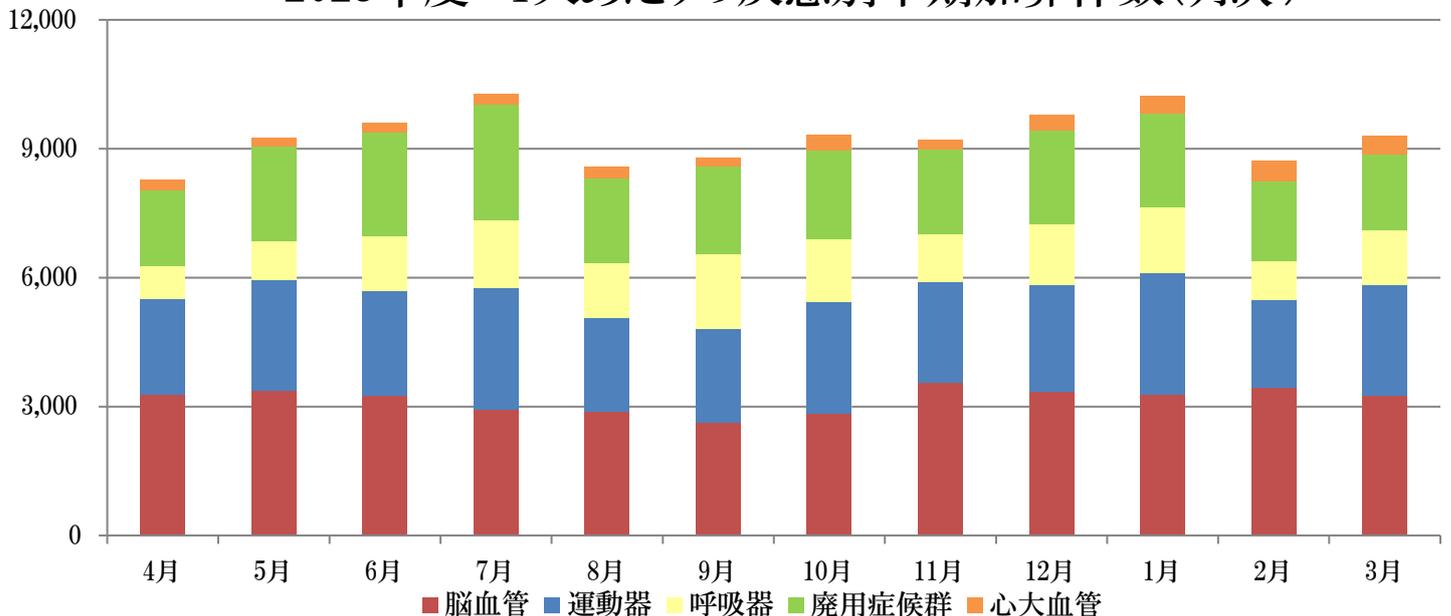


### 7-②疾患別早期加算件数

【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	3,262	3,360	3,257	2,919	2,886	2,623	2,843	3,558	3,353	3,273	3,435	3,253	38,022
運動器	2,249	2,587	2,434	2,833	2,185	2,180	2,593	2,352	2,474	2,831	2,061	2,584	29,363
呼吸器	746	910	1,287	1,587	1,271	1,747	1,462	1,107	1,419	1,527	879	1,274	15,216
廃用症候群	1,786	2,209	2,401	2,698	1,978	2,040	2,057	1,976	2,175	2,203	1,884	1,761	25,168
心大血管	250	203	219	244	259	185	356	218	350	403	466	442	3,595
合計	8,293	9,269	9,598	10,281	8,579	8,775	9,311	9,211	9,771	10,237	8,725	9,314	111,364

### 2023年度 1人あたりの疾患別早期加算件数(月次)

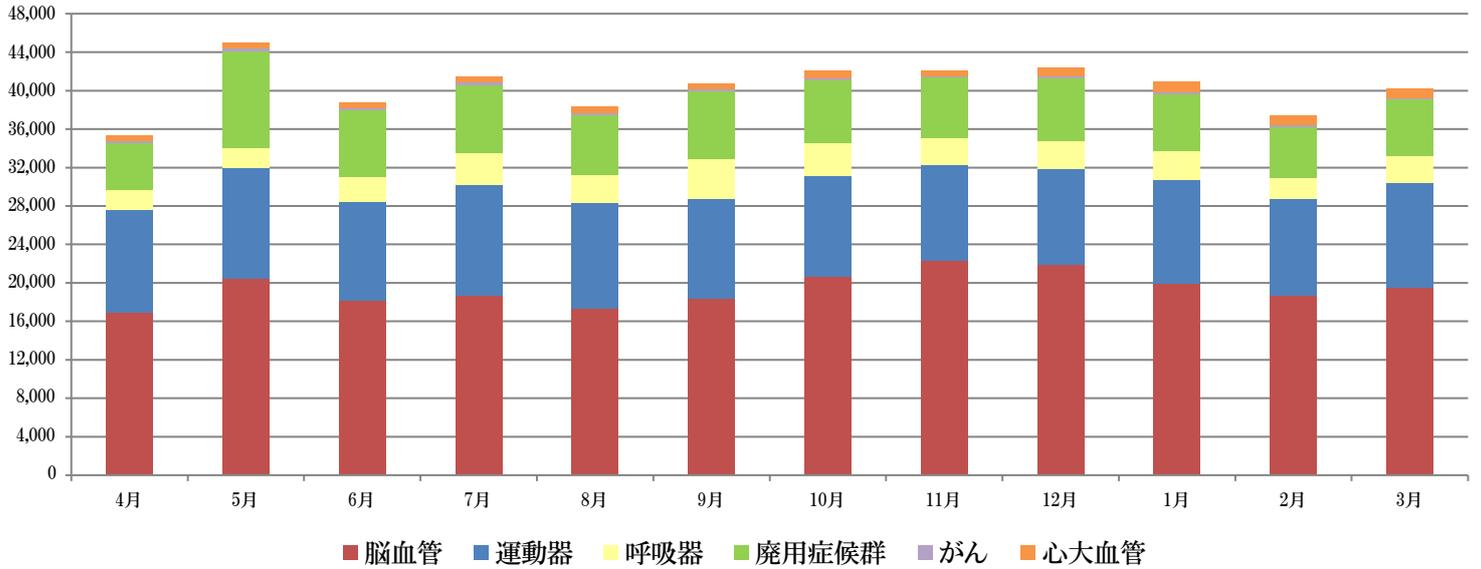


7-③疾患別単位数(PT・OT・STすべて)

【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	16,958	20,401	18,127	18,628	17,350	18,439	20,615	22,363	21,940	19,905	18,622	19,555	232,903
運動器	10,638	11,591	10,246	11,600	10,946	10,292	10,537	9,899	9,943	10,834	10,175	10,825	127,526
呼吸器	2,110	2,005	2,669	3,258	2,969	4,199	3,405	2,893	2,906	2,998	2,130	2,793	34,335
廃用症候群	4,897	10,156	6,911	7,145	6,206	7,050	6,517	6,224	6,544	5,926	5,261	5,941	78,778
がん	134	233	269	246	149	177	226	95	156	162	230	131	2,208
心大血管	607	564	541	609	682	585	783	569	885	1,072	974	1,043	8,914
その他	188	218	210	215	203	215	154	176	180	193	131	140	2,223
合計	35,532	45,168	38,973	41,701	38,505	40,957	42,237	42,219	42,554	41,090	37,523	40,428	486,887

2023年度 1人あたりの疾患別単位数(月次)



## 6-③. 内視鏡検査件数

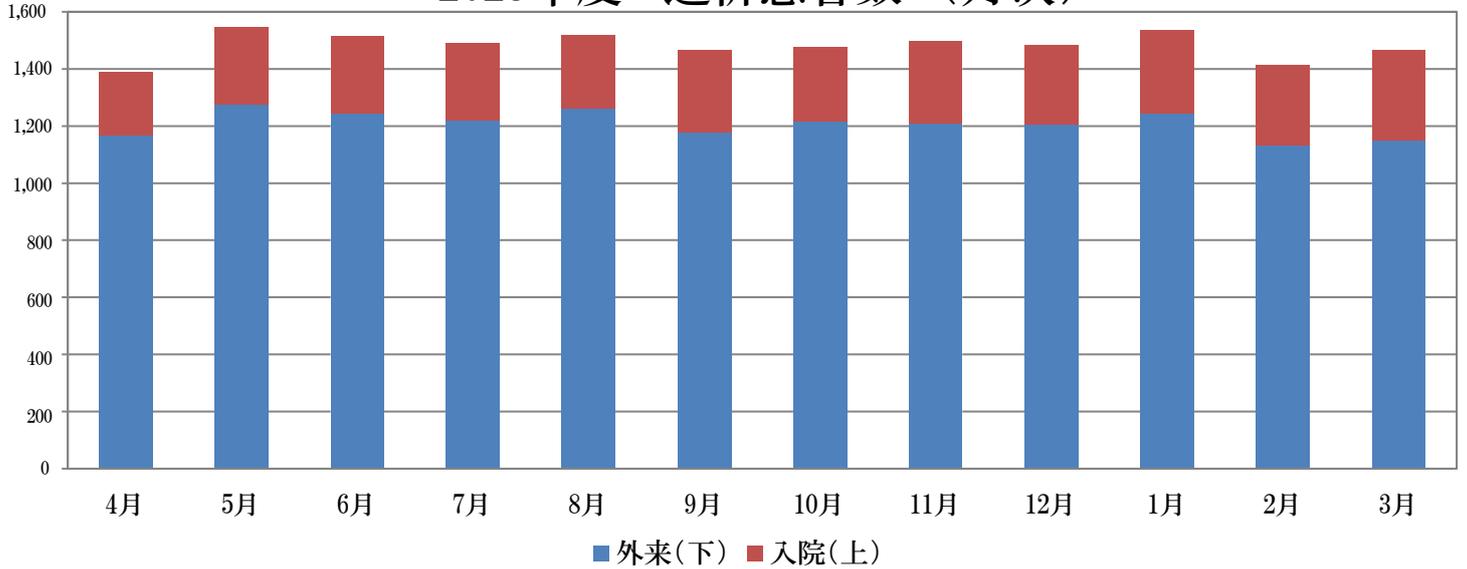
2023年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
上部消化管 内視鏡検査 (EGD) (外来・入院)	EGD	306	312	352	343	333	316	367	322	340	310	333	327	3,961
	止血術	11	15	21	11	21	17	22	3	21	11	16	15	184
	PEG	26	33	32	26	33	14	19	26	29	25	23	20	306
	EVL/EIS	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0	1	5
	異物除去	0	0	0	1	1	1	5	1	2	1	1	1	14
	ESD	2	3	4	2	5	4	4	4	3	5	4	4	44
	ポリペク/EMR	0	0	1	2	1	2	1	0	1	0	3	0	11
	計	345	363	411	385	394	354	419	356	396	354	380	368	4,525
下部消化管 内視鏡検査 (CS) (外来・入院)	CS	159	161	148	142	144	134	168	163	126	133	133	145	1,756
	ポリペク/EMR	66	78	65	70	74	69	70	78	66	57	53	66	812
	止血術	6	80	4	7	5	0	1	7	6	2	7	3	128
	イレウス管挿入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3
	計	231	319	217	219	223	203	239	248	198	194	193	215	2,699
内視鏡的逆行性 膵胆管造影法 (ERCP) (外来・入院)	ERCP	21	27	29	22	40	32	23	36	24	39	39	24	356
	EST	8	12	8	7	14	15	10	14	8	16	12	7	131
	採石術/砕石術	11	13	16	10	12	14	18	22	7	23	12	10	168
	ステント挿入	16	19	21	17	26	24	13	23	13	22	27	15	236
	計	56	71	74	56	92	85	64	95	52	100	90	56	891
胆道ドレナージ(PTBGD) (外来・入院)	5	8	1	8	5	5	2	1	6	7	0	7	55	
気管支鏡(BF) (外来・入院)	0	2	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	7	

## 8. 透析

### 8-①. 透析患者数

2023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	1,170	1,277	1,243	1,221	1,261	1,176	1,215	1,210	1,207	1,246	1,134	1,148	14,508	1,209
入院	220	272	271	272	258	290	261	288	277	291	281	318	3,299	275
合計	1,390	1,549	1,514	1,493	1,519	1,466	1,476	1,498	1,484	1,537	1,415	1,466	17,807	1,484

### 2023年度 透析患者数（月次）

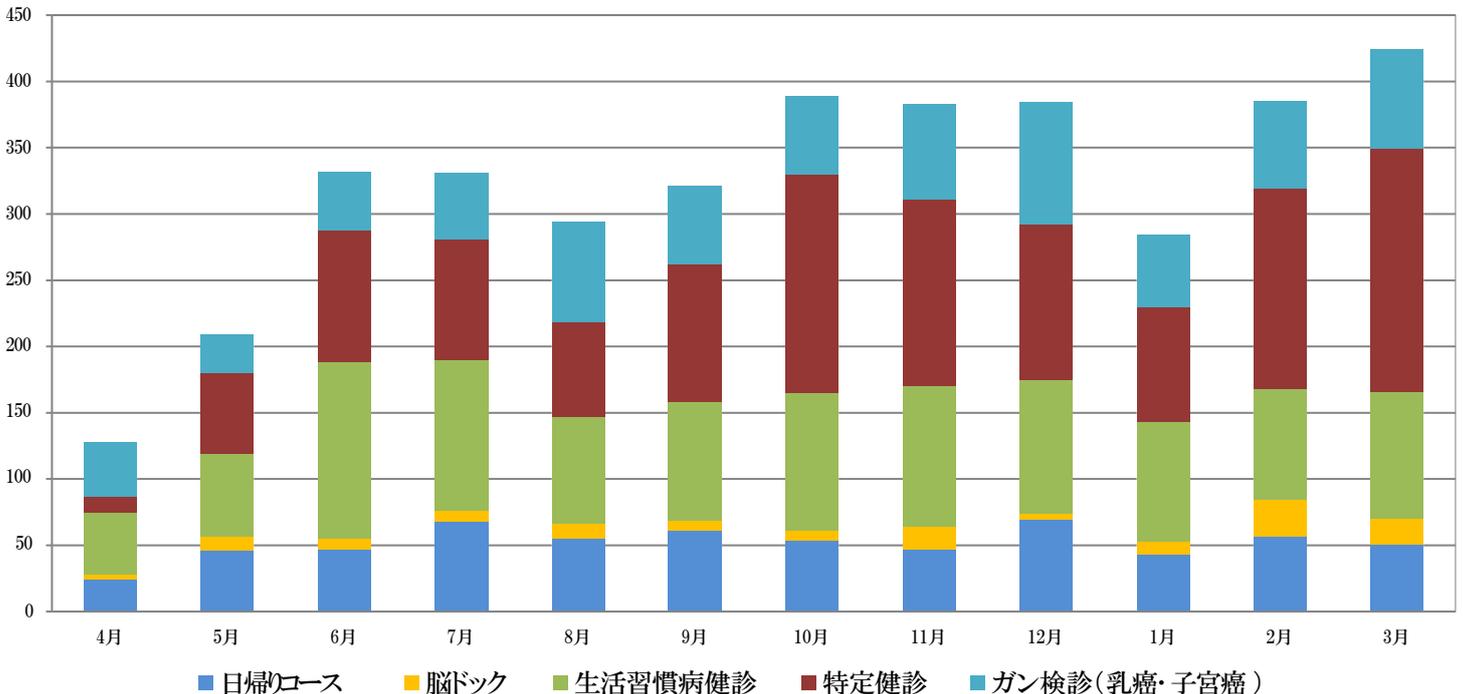


## 9. 検診

### 9-①. ドック受診者数

2023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	24	46	47	68	55	61	54	47	69	43	57	51	622	52
脳ドック	4	11	8	8	11	8	7	17	5	10	28	19	136	11
生活習慣病健診	47	62	133	114	81	89	104	106	101	90	83	96	1,106	92
特定健診	12	61	100	91	71	104	165	141	117	87	151	183	1,283	107
ガン検診(乳癌・子宮癌)	41	29	44	50	76	59	59	72	92	54	66	75	717	60
合計	128	209	332	331	294	321	389	383	384	284	385	424	3,864	322

### 2023年度 ドック受診者数（月次）

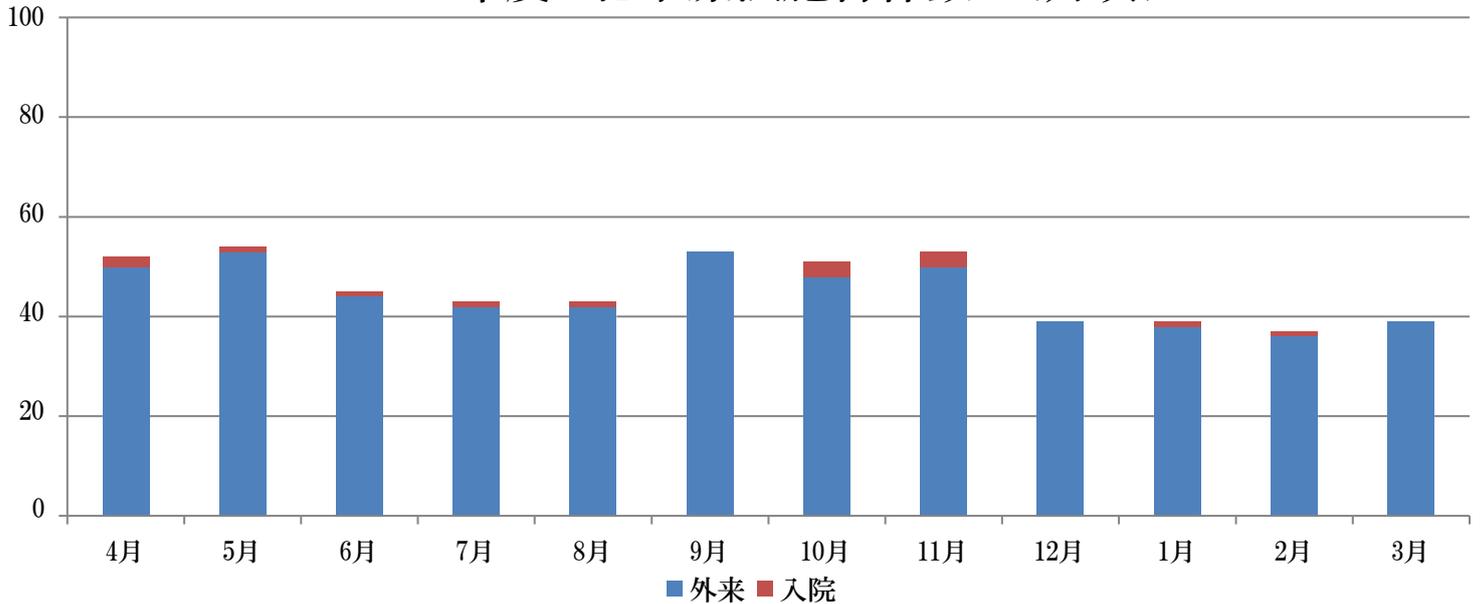


# 10. がん医療

## 10-①. 化学療法施行件数

2023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	50	53	44	42	42	53	48	50	39	38	36	39	534
入院	2	1	1	1	1	0	3	3	0	1	1	0	14
総計	52	54	45	43	43	53	51	53	39	39	37	39	548

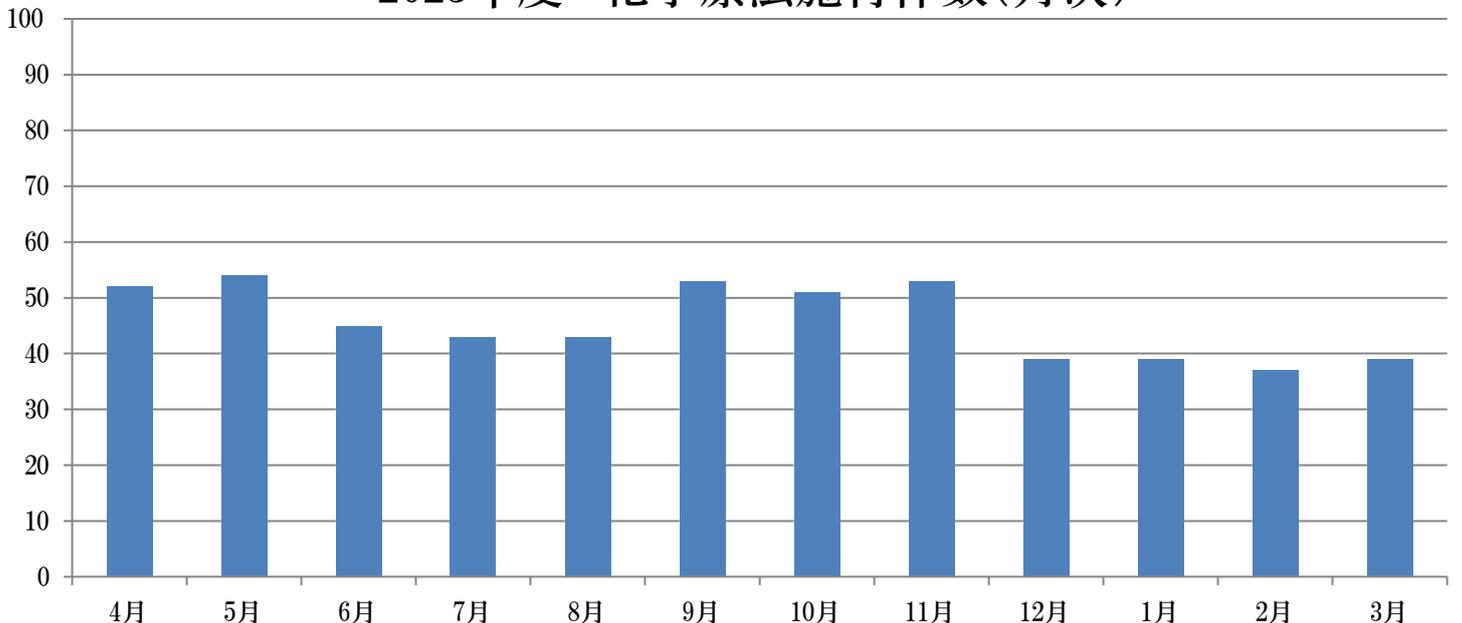
2023年度 化学療法施行件数 (月次)



## 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	40	40	32	32	35	42	41	41	33	26	33	34	429
	入院	1	1	1	1	1	0	3	2	0	1	1	0	12
内科	外来	9	12	11	9	6	10	6	8	5	11	2	4	93
	入院	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
泌尿器科	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
整形外科	外来	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		52	54	45	43	43	53	51	53	39	39	37	39	548

2023年度 化学療法施行件数(月次)



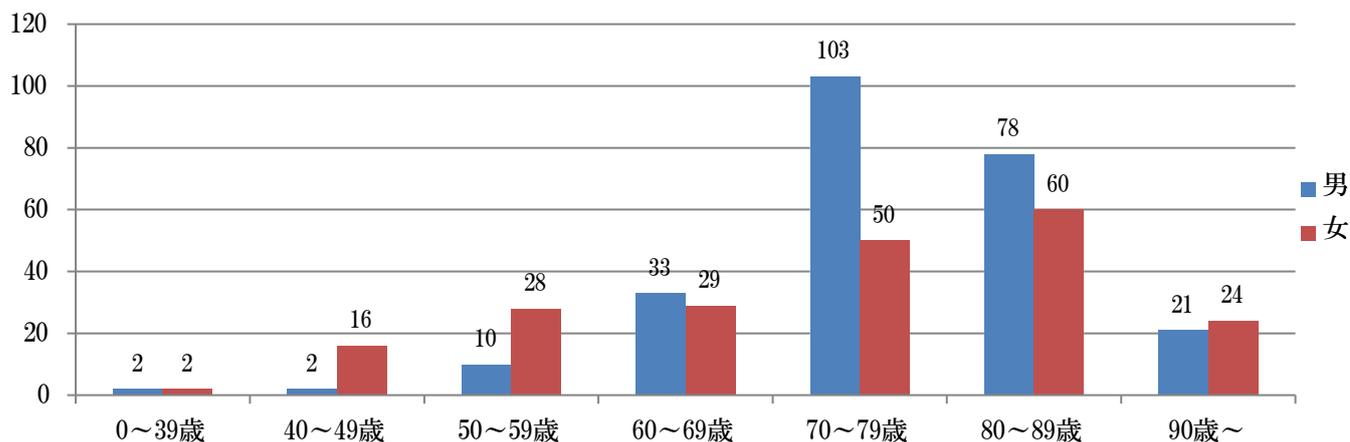
## 10-③. (a)全国がん登録件数(局在部位) (2022年1月～12月分)

局在部位	女性	男性	総計
結腸・直腸	60	66	126
乳房	87	0	87
前立腺	0	61	61
胃	16	34	50
膀胱	3	19	22
膵	11	5	16
皮膚	5	11	16
気管支・肺	6	9	15
食道	0	12	12
肝・肝内胆管	2	8	10
胆道	2	7	9
小腸	3	2	5
胆のう	2	2	4
原発部位不明	4	0	4
髄膜	2	2	4
骨髄	0	3	3
脳	2	1	3
腎	1	1	2
腎盂	1	1	2
尿管	1	1	2
脊髄・脳神経・中枢神経系	0	1	1
後腹膜・腹膜	0	1	1
喉頭	0	1	1
口腔	1	0	1
胸膜	0	1	1
総計	209	249	458

10-③. (b)年齢階層別 (2022年1月～12月)

年齢階層	男	女	総計
0～39歳	2	2	4
40～49歳	2	16	18
50～59歳	10	28	38
60～69歳	33	29	62
70～79歳	103	50	153
80～89歳	78	60	138
90歳～	21	24	45
総計	249	209	458

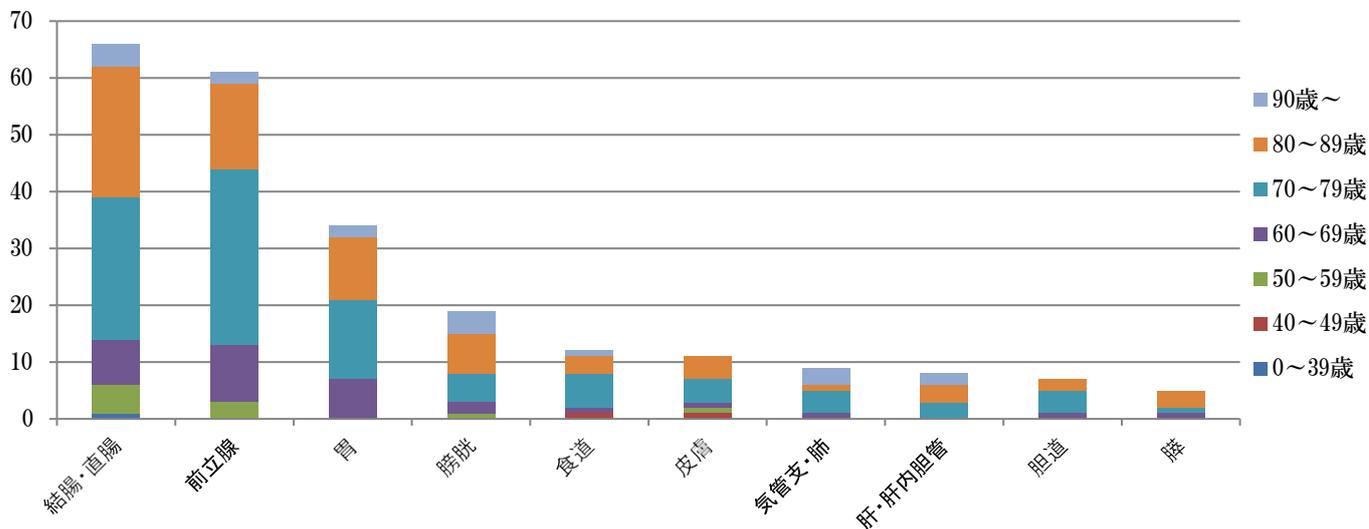
2022年1月～12月 年齢階層別・性別件数



男性 年齢階層別・部位件数 (2022年1月～12月)

部位別	0～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳～	総計
結腸・直腸	1	0	5	8	25	23	4	66
前立腺	0	0	3	10	31	15	2	61
胃	0	0	0	7	14	11	2	34
膀胱	0	0	1	2	5	7	4	19
食道	0	1	0	1	6	3	1	12
皮膚	0	1	1	1	4	4	0	11
気管支・肺	0	0	0	1	4	1	3	9
肝・肝内胆管	0	0	0	0	3	3	2	8
胆道	0	0	0	1	4	2	0	7
膵	0	0	0	1	1	3	0	5

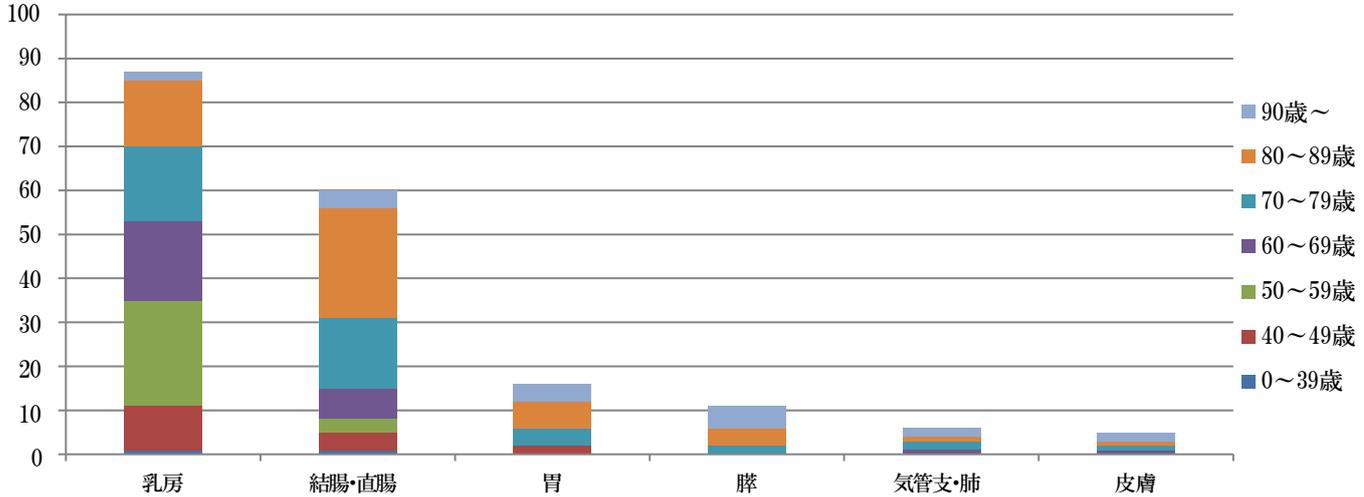
2022年1月～12月 男性 年齢階層別・部位件数 (5症列以上)



女性 年齢階層別・部位件数 (2022年1月～12月)

部位別	0～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳～	総計
乳房	1	10	24	18	17	15	2	87
結腸・直腸	1	4	3	7	16	25	4	60
胃	0	2	0	0	4	6	4	16
膵	0	0	0	0	2	4	5	11
気管支・肺	0	0	0	1	2	1	2	6
皮膚	0	0	0	1	1	1	2	5

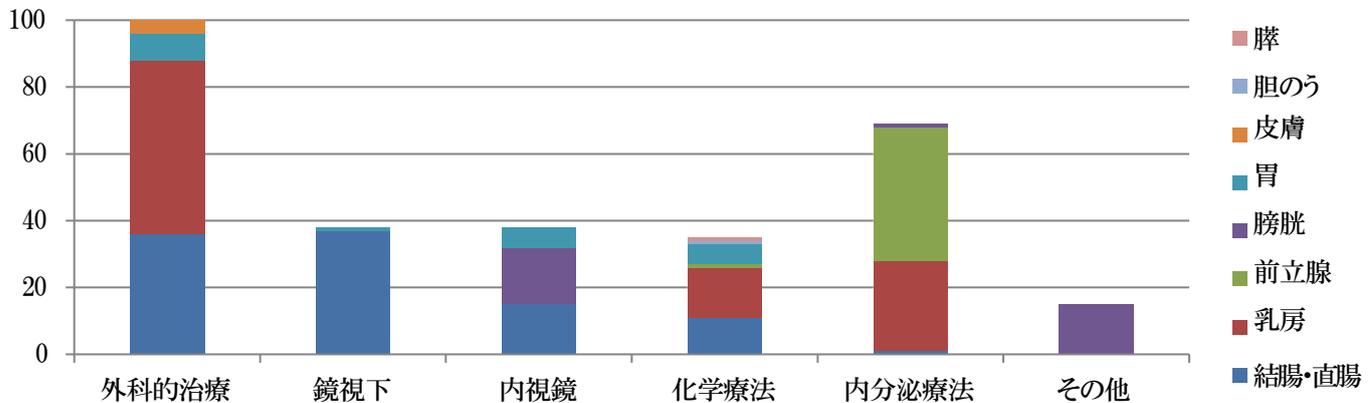
2022年1月～12月 女性 年齢階層別・部位件数 (5症例以上)



10-③. (c)全国がん登録件数(部位別/治療別) (2021年1月～2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	36	37	15	11	1	0	100
乳房	52	0	0	15	27	0	94
前立腺	0	0	0	1	40	0	41
膀胱	0	0	17	0	1	15	33
胃	8	1	6	6	0	0	21
皮膚	13	0	0	0	0	0	13
胆のう	2	0	0	1	0	0	3
膵	2	0	0	1	0	0	3
総計	113	38	38	35	69	15	308

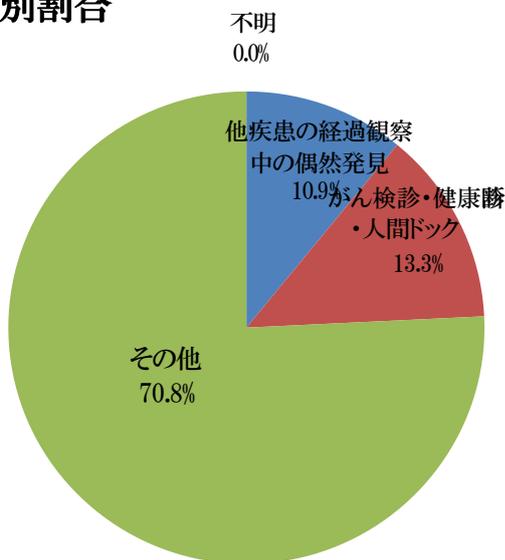
部位別・治療別件数(上位8位)



10-③. (d)全国がん登録件数(発見経緯  
(2022年1月～12月分)

発見経緯	件数
他疾患の経過観察中の偶然発見	50
がん検診・健康診断・人間ドック	61
その他	347
不明	0
総計	458

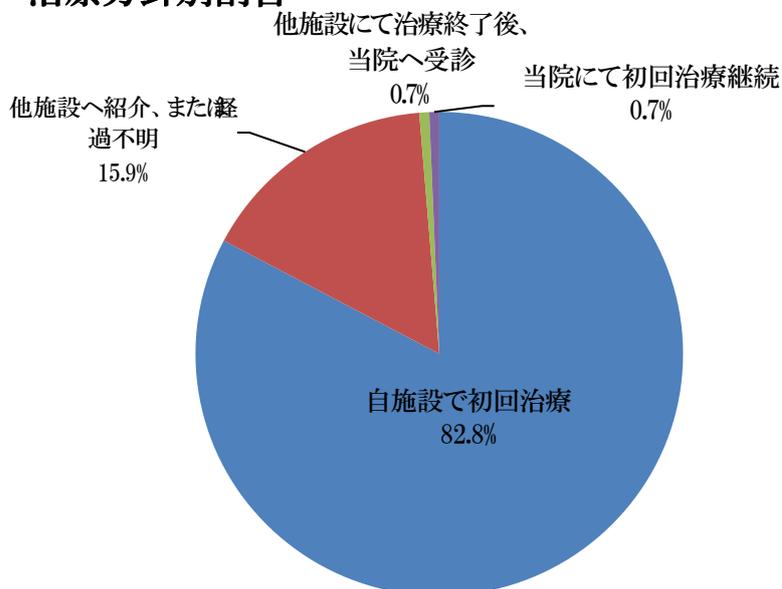
発見経緯別割合



10-③. (e)全国がん登録件数(治療方針  
(2022年1月～12月分)

治療方針	件数
自施設で初回治療	379
他施設へ紹介、または経過不明	73
他施設にて治療終了後、当院へ受診	3
当院にて初回治療継続	3
総計	458

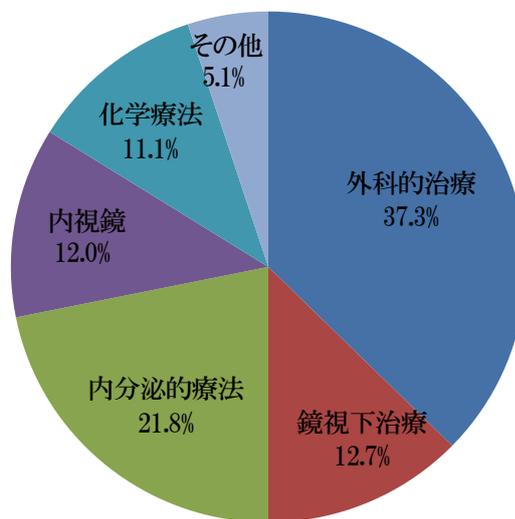
治療方針別割合



10-③. (f)全国がん登録件数(治療内容  
(2022年1月～12月分)

治療内容	件数
外科的治療	118
鏡視下治療	40
内分泌的療法	69
内視鏡	38
化学療法	35
放射線治療	0
その他	16
総計	316

治療内容別割合

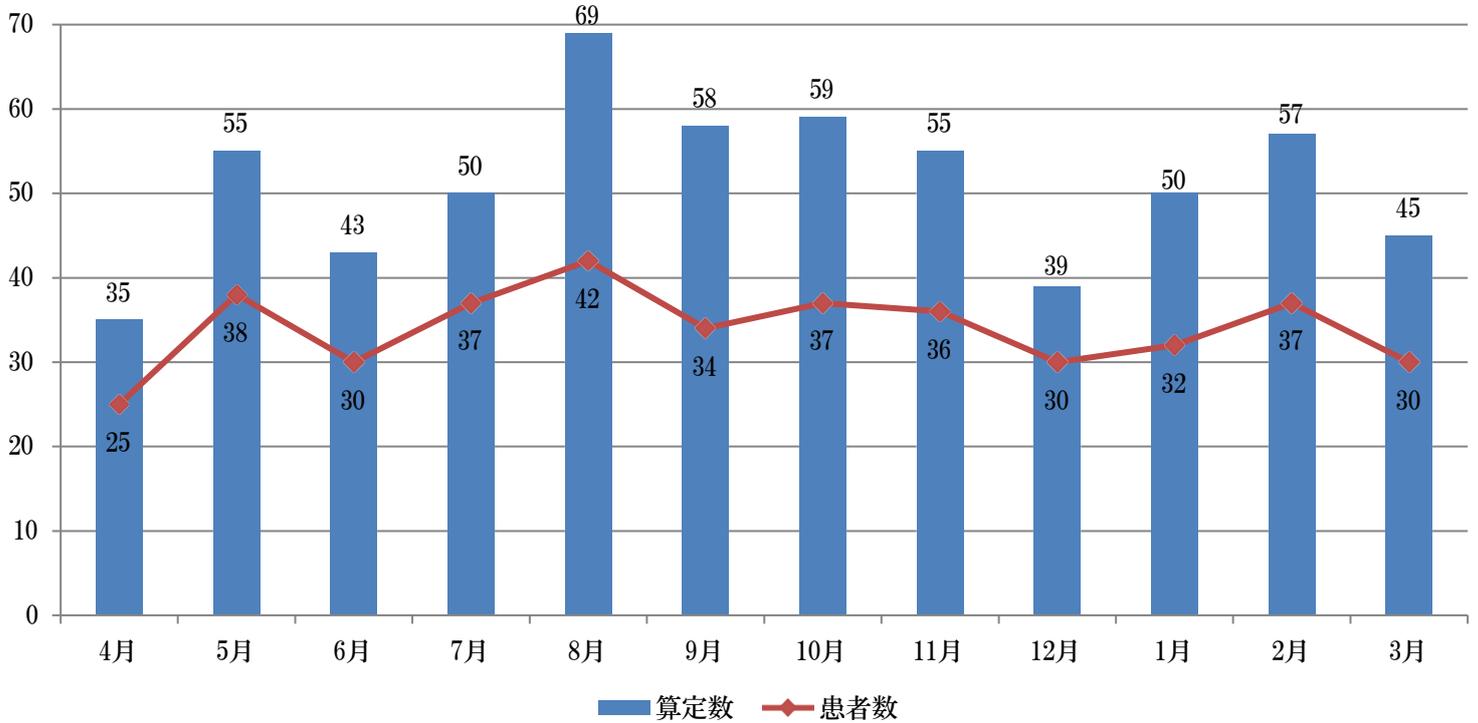


# 11. チーム医療

## 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
2023年度	算定数	35	55	43	50	69	58	59	55	39	50	57	45	615
	患者数	25	38	30	37	42	34	37	36	30	32	37	30	408

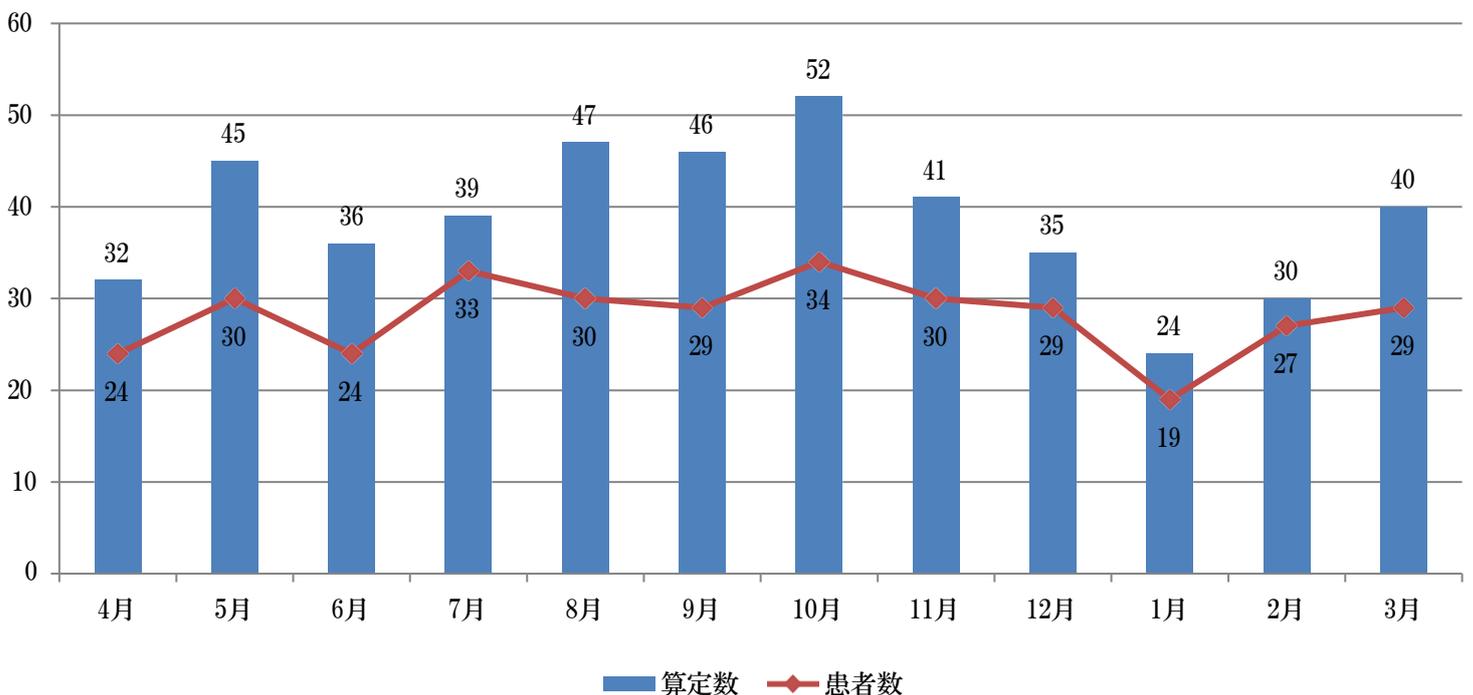
### 2023年度 栄養サポートチーム加算 算定件数(月次)



## 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
2023年度	算定数	32	45	36	39	47	46	52	41	35	24	30	40	467
	患者数	24	30	24	33	30	29	34	30	29	19	27	29	338

### 2023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

2023年年度		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
共通	カンジダ菌血症治療	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
	黄色ブドウ球菌菌血症治療	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内科	大腸内視鏡検査	23	24	19	17	8	12	29	17	14	16	19	16	214
	胃瘻造設	4	4	7	3	10	2	5	7	9	6	7	0	64
	胃瘻交換術	1	4	0	1	5	2	1	1	1	0	0	1	17
	内視鏡的逆行性胆管膵管造影	20	22	24	19	25	25	18	36	21	32	35	23	300
	上部消化管内視鏡(外来～内視鏡室)	238	207	197	188	271	167	214	187	199	261	202	194	2,525
	下部消化管内視鏡(外来～内視鏡室)	147	148	144	125	134	128	159	157	117	122	134	135	1,650
	胃瘻交換(外来)	18	26	20	17	22	2	13	18	22	16	14	18	206
	気管支鏡検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	糖尿病教育入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経皮的シャント拡張術	2	0	5	1	0	3	3	3	2	1	4	1	25
	大量グロブリン療法	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3
	エンドキサパルス療法	1	1	1	1	1	3	4	5	5	5	6	6	39
	腎生検	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	0	5
	シャント造設術	-	-	1	0	0	1	0	0	0	1	0	2	5
	手術室	内シャント造設術(内科)	4	4	1	0	1	3	0	0	1	1	0	2
カフ型カテーテル留置術(内科)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡的胃,十二指腸ポリープ・粘膜隆起術(内科)		1	2	2	1	4	3	1	2	1	4	3	2	26
循環器	心臓カテーテル検査	10	13	8	10	6	11	14	5	9	13	7	7	113
	EPS/アブレーション治療	7	5	8	8	8	3	7	6	7	10	9	6	84
	ペースメーカー植込み術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	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	0	0	1	1	1	0	2	0	0	0	2	5	12
	緊急心臓カテーテル(外来用)	2	4	6	1	5	4	4	3	5	9	2	5	50
	緊急体外式ペースティングカテーテル(外来用)	1	0	1	0	0	0	4	1	2	0	0	2	11
	睡眠時無呼吸症候群	2	2	0	2	0	0	3	1	4	0	1	1	16
小児科	病児短期入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	川崎病	1	2	2	2	2	0	1	1	2	0	0	2	15
	胃腸炎(小児科)	2	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	1	7
	小児上肢手術(緊急用)	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	4
	小児整形手術	3	1	5	6	11	2	7	1	6	0	6	2	50
	蜂窩織炎(小児科)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	尿路感染症(小児科)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	周期性嘔吐症	1	1	0	1	0	0	0	2	2	1	0	0	8
	前十字靭帯再建術(小児科)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小児鼻骨骨折	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0	0	6

2023年年度		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	
外科	腹腔鏡下胆嚢摘出術	11	2	8	3	4	8	9	13	7	8	14	4	91	
	左・右鼠径ヘルニア	10	9	10	14	18	7	5	15	9	7	1	4	109	
	内・外痔核	4	4	1	2	3	2	1	3	6	2	3	6	37	
	大腸切除術	7	13	3	1	3	6	5	2	7	6	3	2	58	
	胃癌・胃切除	0	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	6	
	虫垂炎	7	2	4	6	8	3	4	7	7	9	6	8	71	
	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	
	中心静脈埋込型カテーテル	1	0	1	0	0	1	6	2	1	2	2	0	16	
	手術室	鼠径ヘルニア前方到達法(外科)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3
埋込型カテーテル(外科)		1	0	1	0	0	0	3	3	0	3	0	0	11	
肛門手術(外科)		4	3	3	2	3	2	2	2	5	1	4	5	36	
乳腺外科	乳房切除術	5	5	6	4	5	4	10	8	8	7	9	6	77	
	センチネルリンパ節生検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	手術室	センチネルリンパ節生検(乳腺外科)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		埋込型カテーテル(乳腺外科)	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2	0	5
婦人科	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	0	0	0	0	0	0	0	0	
	手術室	子宮脱	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		子宮鏡	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0	0	0	0
整形外科	上肢／鎖骨(観血的整復固定・抜釘)術	28	23	16	0	—	—	—	—	—	—	—	—	67	
	下肢(観血的整復固定・抜釘)術	1	1	1	0	—	—	—	—	—	—	—	—	3	
	脊椎造影(ミエロ)	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
	大腿骨頸部骨折・転子部骨折(外来～緊急入院)	9	8	6	7	10	11	11	12	13	25	8	10	130	
	脊椎圧迫骨折(外来～緊急入院)	8	6	6	6	3	5	5	3	3	18	4	9	76	
	人工骨頭置換・人工関節全置換術	—	—	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3	
	上肢／鎖骨 観血的整復固定術	—	—	—	12	7	9	18	22	20	13	17	15	133	
	上肢／鎖骨 抜釘術	—	—	—	8	16	10	9	1	3	5	8	9	69	
	下肢観血的整復固定術	—	—	—	1	1	0	2	1	0	0	0	1	6	
	下肢抜釘術	—	—	—	1	4	1	2	0	4	0	0	2	14	
	脊椎圧迫骨折安静	—	—	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	手術室	腱鞘切開術	3	1	2	1	2	1	1	1	0	2	1	2	17
		経皮的椎体形成術	10	9	12	11	3	8	8	6	8	13	7	11	106
		骨折経皮的鋼線刺入固定術(成人)(仰臥位)	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5
		骨折経皮的鋼線刺入固定術(成人)(側臥位)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		骨内異物除去術(成人仰臥位)	3	3	2	7	7	1	7	3	6	2	0	3	44
		骨内異物除去術(成人側臥位)	2	0	0	0	3	2	0	1	0	0	2	3	13
		骨内異物除去術(成人腹臥位)	0	0	2	1	1	2	0	0	0	1	1	2	10
		骨内異物除去術(成人ビーチチェア臥位)	3	2	1	2	2	3	3	0	0	2	2	3	23
		アキレス腱断裂手術	—	—	1	0	0	1	1	3	0	1	1	1	9
鏡視下手根管開放骨折		—	—	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3	
経皮的鋼線刺入固定術手術(局所麻酔)	—	—	—	—	—	—	—	0	0	2	0	0	2		
大腿骨転子部・転子下骨折	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	18	27		

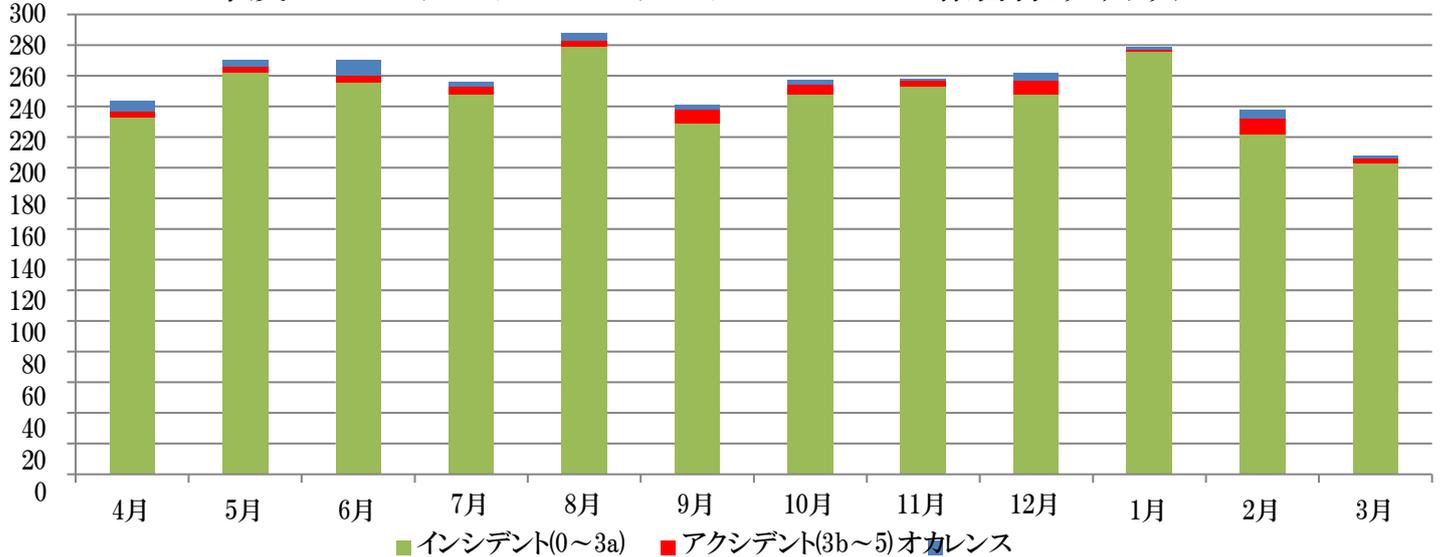
2023年年度		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計		
形成外科		眼瞼下垂症	2	1	2	1	0	3	3	2	1	2	1	1	19	
		乳房再建術	0	2	3	0	1	2	0	3	1	0	1	0	13	
		鼻骨骨折(成人)	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	
	手術室		眼瞼下垂手術	2	2	2	1	0	0	4	1	2	4	3	2	23
			腫瘍摘出術	2	3	3	0	3	4	2	2	0	3	0	1	23
			鼻骨骨折徒手整復術(形成外科)	0	0	0	2	0	5	2	0	0	2	3	1	15
血管外科		下肢静脈瘤	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	手術室		下肢静脈瘤血管内塞栓術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			下肢静脈瘤血管内焼灼術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科		脳血管造影	5	2	1	2	0	1	6	2	2	5	4	1	31	
		慢性硬膜下血腫	5	3	5	6	3	5	4	1	3	6	1	6	48	
		tPA(超急性期血栓溶解療法) (救急外来~ICU)	3	2	2	1	2	7	1	3	2	2	2	2	29	
		未破裂脳動脈瘤クリッピング術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		頸部内頸動脈内膜剥離術	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
		微小血管減圧術(MVD)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		脳梗塞(JCS10以下)	-	-	8	32	32	28	21	30	24	26	46	34	281	
		シャント術 VP/LP	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	
		タップテスト	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	
手術室		慢性硬膜下血腫	5	4	7	7	5	4	5	1	3	7	1	7	56	
		前立腺生検	7	8	4	8	7	4	8	9	6	2	8	6	77	
泌尿器科	手術室		前立腺針生検法	6	8	4	8	7	0	8	9	6	2	7	6	71
			経尿道的尿管ステント留置術	0	2	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	7
			経尿道的前立腺手術	-	-	-	-	-	-	1	1	2	1	0	2	7
			経尿道的膀胱悪性腫瘍手術	-	-	-	-	-	-	2	0	4	0	4	0	10
			白内障(1泊2日)	10	6	8	4	11	13	16	8	12	11	8	22	129
眼科		白内障(2泊3日)	22	23	33	30	21	15	21	25	18	19	34	17	278	
		白内障(日帰り)	2	4	1	5	2	5	10	5	6	8	4	4	56	
	手術室		白内障	33	37	42	39	31	38	45	35	40	44	40	49	473
			翼状片	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			睫毛内反症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	耳鼻科		慢性扁桃腺炎	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		慢性副鼻腔炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		鼻中隔弯曲症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		顔面神経麻痺	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
		突発性難聴	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
手術室			アデノイド切除・扁桃摘出(耳鼻科)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		合計	713	675	668	645	746	597	765	703	674	782	724	720	8,412	

### 13. 医療安全

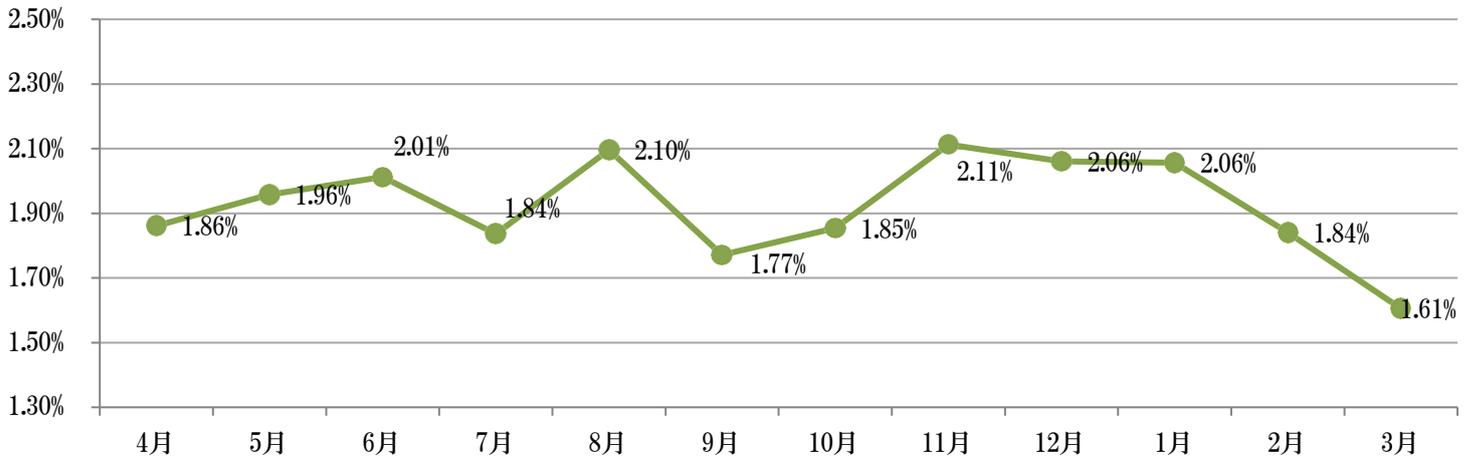
#### 13-①. インシデント・アクシデント・オカレンス報告件数

2023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		12,517	13,384	12,722	13,505	13,312	12,925	13,376	11,975	12,037	13,420	12,061	12,643
報告 件数	インシデント(0~3a)	233	262	256	248	279	229	248	253	248	276	222	203
	アクシデント(3b~5)	4	4	4	5	4	9	6	4	9	1	10	3
	オカレンス	7	4	10	3	5	3	3	1	5	2	6	2
発生 報告率	インシデント(0~3a)	1.86%	1.96%	2.01%	1.84%	2.10%	1.77%	1.85%	2.11%	2.06%	2.06%	1.84%	1.61%
	アクシデント(3b~5)	0.03%	0.03%	0.03%	0.04%	0.03%	0.07%	0.04%	0.03%	0.07%	0.01%	0.08%	0.02%

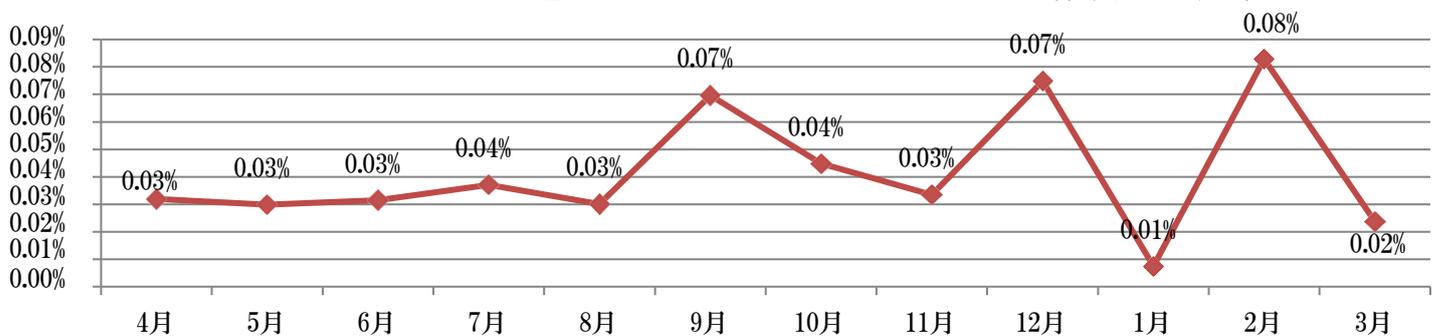
2023年度 インシデント・アクシデント・オカレンス 報告件数(月次)



2023年度 インシデント(0~3a)発生報告率(月次)



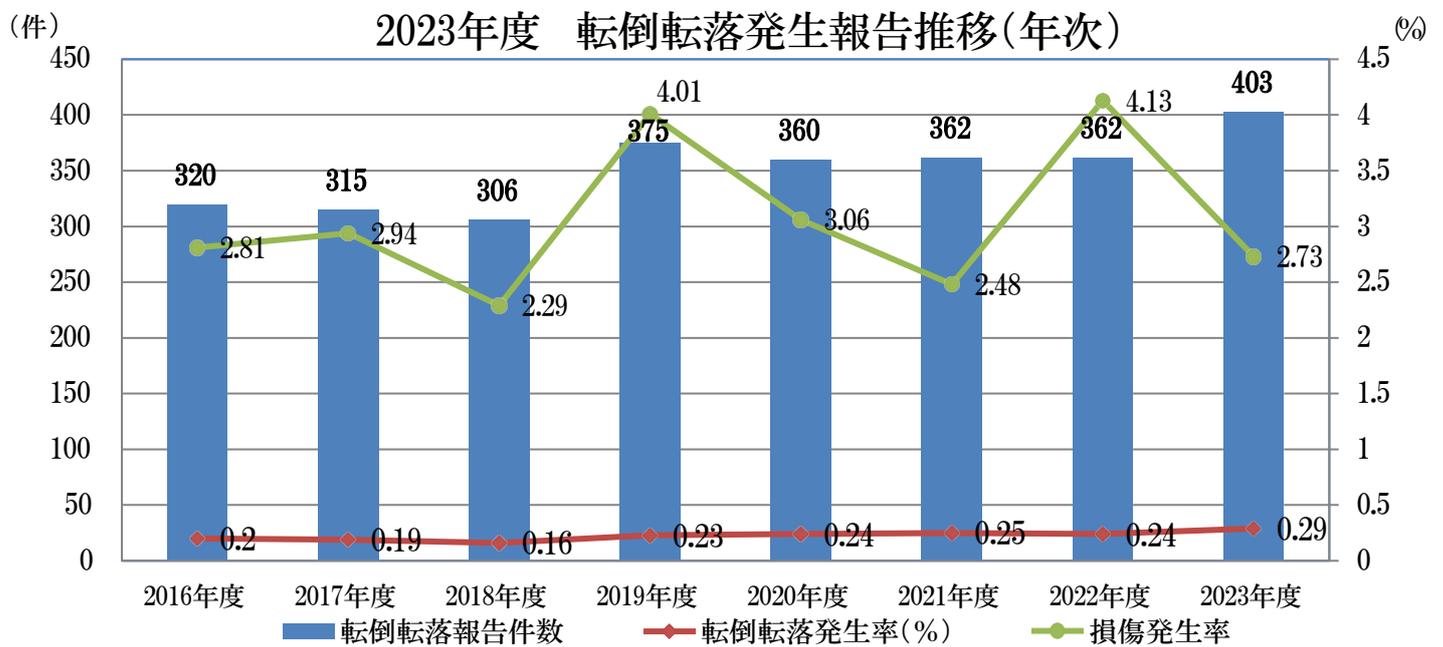
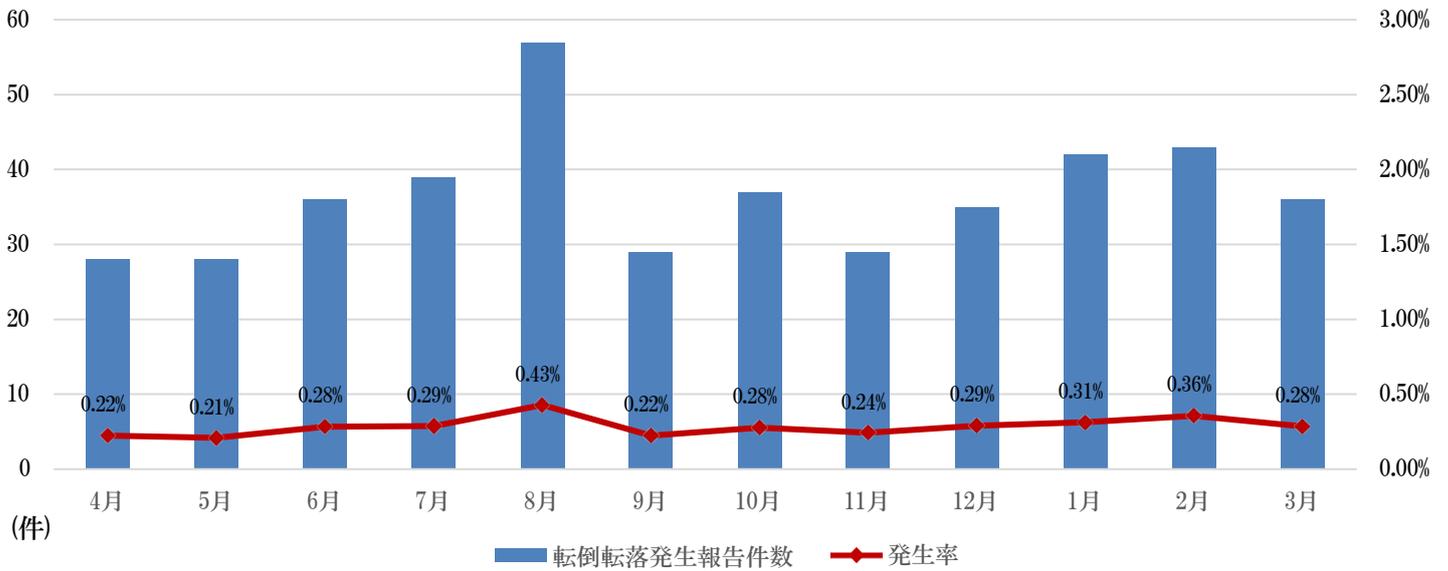
2023年度 オカレンスを除くアクシデント(3b~5)発生報告率(月次)



#### 13-③. 転倒転落発生率

2023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	12,517	13,384	12,722	13,505	13,312	12,925	13,376	11,975	12,037	13,420	12,061	12,643
転倒転落発生報告件数	28	28	36	39	57	29	37	29	35	42	43	36
発生率	0.22%	0.21%	0.28%	0.29%	0.43%	0.22%	0.28%	0.24%	0.29%	0.31%	0.36%	0.28%
損傷報告件数(3b以上)	1	0	0	3	1	2	0	0	2	0	2	1
転倒転落損傷発生率	3.57%	0.00%	0.00%	7.69%	1.75%	6.90%	0.00%	0.00%	5.71%	0.00%	4.65%	2.78%

## 2023年度 転倒転落発生報告件数・発生率(月次)



## 14. 臨床研修

### 14-①. 初期臨床研修医の採用実績

		2023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

		2023年度
研修医1人あたりの指導医数	研修医数	12名
	指導医数(※)	16名
1人あたりの指導医数		0.75名

※臨床研修指導医講習会 修了者数



## 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 2023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://imgroup.jp/yokohama-asahi/>

発行日:2025年8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及び写真、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 2022*