

病院年報

HOSPITAL ANNUAL REPORT 2022

2022年度



MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL



町田市民病院

基本理念

「地域から必要とされ、信頼、満足される病院」

基本方針

(1) 患者中心の医療

患者の人権を尊重し、患者と共に創り出す医療を目指します。

(2) 安全な医療

医の倫理を守り、安全に配慮した医療を行います。

(3) 良質な医療

科学的根拠に基づいて、チームとして医療を行います。

(4) 地域と連携した医療

地域の医療機関との役割分担と連携を進めます。

(5) 地域への貢献

教育、研修活動を通じて、市民の健康増進に努めます。

(6) 健全な経営

自治体病院の公共性を担いつつ、健全で効率的な病院経営を目指します。



一年間を振り返って

●町田市民病院 院長 金崎 章

2022年度は町田市民病院第4次中期経営計画の新たなスタートの年でした。今年度も新型コロナウイルス（以下COVIT19）に翻弄されましたが、病院機能評価の審査を受け、2023年5月からのコロナウイルス5類への変更後を見据え、病棟などの体制を調整準備してきました。

まず、2022年11月10日病院機能評価の審査（2日間）を受けました。1年前からは実行委員の方を中心として、病院スタッフ全員、コンサルも交えて準備をすすめました。夏休み時期、特に9月、10月にはハードなスケジュールを全職員一丸となり対応していただき、高評価を受けることができました。1日目終了時挨拶時の、皆さんからの強いパワーを感じ、大変心強く思いました。本当にありがとうございました。

そして、病院機能評価の審査終了後、ほっとした約2週間には今までのような単発でなく、ほぼ同時期に南8病棟、東8病棟、東6階病棟でクラスターが発生しました。そのため、3病棟閉鎖しました。直ちに、医師、看護師で入院予定者に対し調整し、無理な時には入院待機といたしました。一般外来（紹介も含め）、救急外来においても受け入れ制限（小児科・産科除く）を行いました。完全なる再開までに約1か月を要し、回復するのに数か月を要しました。このことは経営的におおきなダメージとなりました。

さて、来年度早々になります。HCU病棟（東4階）の開設準備を行っています。ICU満床により、地域でのより高度な救急医療に対応できない時、HCU病棟にて受け入れを行います。そして、病棟での負担軽減にもなるように、システムを作っていきます。

1年前から導入に向けて準備した内視鏡手術支援ロボット（ダヴィンチ）は、2022年12月南多摩保険医療圏で初めての導入となりました。2023年2月に泌尿器科（前立腺がん）、そして消化器外科（直腸がん）で初症例を実施し、順調に症例数を増やしています。

最後に、COVIT19の影響もあり、中期経営計画目標をすべては達成することはできませんでした。来年度からはCOVIT19が5類に変わり、コロナ関係の助成もなくなるといわれています。ただ、これまでの経験から必ずCOVIT19患者が増加することは予想されます。当院は公立病院として、都からは病床確保の要請には応えざるを得ない状況です。そのためには早急に院内全体での患者受け入れのシステムを構築し、中核病院としての役割を明確にし、機能していきたいと考えています。そのためにも、町田市医師会、地域の医療機関と連携をさらに強めていきます。来年度は当院にとって大変重要な年と考えており、是非ともご協力をお願いいたします。

病院基本理念	1
巻頭言	2
病院概要	5
町田市民病院のあゆみ「沿革」	7
町田市民病院のあゆみ「概要」	13
町田市民病院の組織図	18
町田市民病院の交通アクセスのご案内	20
部門紹介・報告	21
1-1 消化器内科	23
1-2 腎臓内科	25
1-3 糖尿病・内分泌内科	26
1-4 リウマチ科・アレルギー科	27
1-5 呼吸器内科	28
2 循環器内科	29
3 外科	31
4 心臓血管外科	37
5 脳神経外科	38
6 脳神経内科	40
7 整形外科	41
8 リハビリテーション科	43
9 形成外科	46
10 皮膚科	48
11 泌尿器科	49
12 小児科・新生児内科	51
13 産婦人科	54
14 精神科	56
15 放射線科	58
16 歯科・歯科口腔外科	61
17 麻酔科	63
18 病理診断科	66
19 緩和ケア	68
20 眼科	70
21 耳鼻咽喉科	72
22 外来化学療法センター	73
23 臨床研修部門	75
24 看護部	76
25 薬剤科	85
26 臨床検査科	88
27 栄養科	90

28 臨床工学科	93
29 治験支援室	96
30 医療安全対策室	98
31 感染対策室	102
32 医学情報センター	105
33 経営企画室	107
34 医事課	108
35 総務課	111
36 職員健康推進室	112
37 施設用度課	114
委員会報告	115
ボランティア活動	120
患者満足度調査	121
統計資料	123
1 経営状況	125
2 診療科別入院患者数	129
3 診療科別入院実数	130
4 病棟別入院患者数	131
5 病棟別病床利用率	132
6 病棟別平均在院日数	134
7 診療科別平均在院日数	135
8 診療科別外来患者数	137
9 年齢別入院・外来患者数	138
10 地域別入院・外来患者数	139
11 紹介率	140
12 救急における来院・救急車搬送・入院患者数	141
13 診療科別手術件数および麻酔科管理件数	142
町田シンポジウム	143
第20回 町田シンポジウム	145
業績集	149
業績集	151
クォーターーまちだ市民病院 (vol. 52～vol. 55)	159
クォーターーまちだ市民病院	161
編集後記・奥付	193

病院概要

町田市民病院のあゆみ	「沿革」	7
町田市民病院のあゆみ	「概要」	13
町田市民病院の	組織図	18
町田市民病院の	交通アクセス のご案内	20

1

町田市民病院のあゆみ

1. 病院の沿革

年 月 日	事 由
昭 18. 6. 1	旧町田町、南村、鶴川村、忠生村の4カ村が事務組合を結成、南部共立病院を開設 土地 4,959.9㎡ 建物 1,340.9㎡ 病床数 52床
18.11. 1	南郷一雄院長 就任
22. 2.13	旧堺村が事務組合に加入
22. 6. 1	一般外来の診療を開始
24. 9.15	結核患者の入院診療を開始（一般16床、結核18床、伝染18床、計52床）
26. 5. 4	松本秀雄院長 就任
27. 1. 1	病棟増築（338.8㎡）（一般16床、結核40床、伝染36床、計92床）
27. 5. 9	調理場改築（41.3㎡）
28.10.26	病床の利用区分変更（一般16床、結核54床、伝染22床、計92床）
29. 4. 1	事務組合結成の町村中、町田町と南村が合併し新たに町田町となる
29. 5. 1	敷地拡張（2,161.5㎡）病棟増築（518.5㎡）（一般16床、結核106床、伝染22床、計144床）
31.12.10	病棟改修により病床数を変更（一般8床、結核88床、伝染22床、計118床）
33. 2. 1	事務組合結成の4カ町村が合併し、市制施行により町田市が誕生 南部共立病院を廃し、町田市立中央病院を開設 土地 7,121.4㎡ 建物 2,183.7㎡ 診療科目内科、外科、小児科、放射線科、皮膚泌尿器科 病床数118床（一般8床、結核88床、伝染22床、計118床）
33. 4.25	兼平博夫院長 就任
34.11.19	病棟の改修を行い、新たに精神・神経科の診療を開始 （一般8床、結核80床、精神13床、伝染22床、計123床）
35. 7. 7	敷地拡張（1,890.4㎡）及び精神病棟（609.9㎡）、伝染病棟（479.9㎡）を増築 （一般30床、結核80床、精神50床、伝染23床、計183床）
35. 7. 7	救急病院の指定を受ける
38. 9. 1	産婦人科の診療を開始
38.12.10	藤村義雄院長 就任
40. 4. 1	精神病棟を増改築（670.4㎡）（一般79床、結核48床、伝染23床、精神98床、計248床）
41. 6. 1	看護師宿舎、準看護学院を建築（計764.3㎡、学院はS42. 4. 1から第1期生が入学）
42. 7.24	老朽化した建物の一部を取り壊し、鉄筋コンクリート造地下1階地上4階建の外来 診療棟、病棟を建築（4,527.2㎡） （一般138床、結核48床、精神97床、伝染23床、計306床）
43. 8. 5	結核病床の一部を普通病床に変更 （一般178床、結核40床、精神97床、伝染23床、計338床）
44. 2.10	整形外科の診療開始
44. 4. 1	採用点数表を乙表から甲表に変更
45. 3.31	霊安室の改築及び病理解剖室建築（第1号解剖、S45.11.20）
45.12.23	精神科治療の質的变化に応じて、開放療法とディホスピタルとしての機能を果たす ため、精神病床を減床（一般178床、結核40床、精神45床、伝染23床、計286床）
46. 4. 1	院内託児室を設置（定員15名）
47. 4.14	特類看護承認
48. 8. 1	堀江吉弘院長 就任
48. 8.31	増改築計画のため敷地拡張（419㎡）
49. 2. 1	伝染病棟を一時休止し、他市へ委託（一般145床、精神45床、結核18床、計208床）
49. 3.27	増改築工事着工（S48～51年度の4カ年計画）

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年 月 日	事 由
昭 49. 4. 1	高等看護学院（進学コース）開設
50. 8. 1	町田市民病院と改称
50.10. 1	増築工事（8,844.0㎡）完成、使用開始
51.10. 1	改築工事完成、使用開始 敷地面積 10,667.57㎡ 延床面積 15,722.31㎡ 病床数315床（一般272床、精神20床、伝染23床、計315床）
52. 4. 1	渡辺行正院長 就任
52. 9.10	総合病院の承認を受ける
54. 3.31	バス停確保のため、東京都へ都道用地の敷地の一部（23.3㎡）を寄付
56. 4. 1	看護専門学校 開校
57. 3.31	RI検査棟（184.8㎡）、外来休憩室（16.5㎡）完成
59. 3.31	準看護学院廃止
60. 4. 1	児島靖院長 就任
61. 2.28	CT検査棟完成（97.8㎡）
61. 4.23	敷地拡張（356.22㎡）
63. 6. 1	6時給食開始
平 1. 4. 1	池内準次院長 就任
4. 1. 1	特三类看護（産婦人科、小児科）実施承認
4. 4. 1	特三类看護（伝染、神経科を除く）実施承認
4. 7. 1	看護師宿舍若竹寮閉鎖
4. 8. 1	週休2日制開始・土曜外来休診
5. 2. 1	救急医療機関認定更新
5. 3. 1	CTスキャナ更新
5. 5. 1	RI廃止
5. 8. 1	夜間看護加算承認
5. 8. 4	町田市民病院将来構想検討委員会答申
5.10. 1	脳神経外科、麻酔科増設（診療科目18科）
5.10. 1	MRIの運用開始
5.11. 2	町田市民病院基本計画策定検討委員会設置
6. 4. 1	貴島政邑院長 就任
6. 4. 1	三多摩島しょ公立病院運営協議会会長市となる（平成6・7年度）
6. 6. 1	看護師宿舍棟（18室）借入
6.10. 1	処務規程全部改正
6.10. 1	新看護体制承認
6.11. 1	体外衝撃波結石破碎装置運用開始
6.11.15	市民病院基本計画策定
7. 1.26	阪神・淡路大震災被災地（神戸市）医療班派遣
7. 2. 1	病床数ICU 6床を神経（精神）科病床に用途変更 （一般266床、精神26床、伝染23床 計315床）
7. 3.31	増改築のため隣接拡張用地購入（1,464.22㎡）
7. 4. 1	病院使用料・手数料改定・消費税転嫁
7. 4. 1	クラーク派遣業務導入
7. 7. 1	病院建設室設置
7. 9. 1	病棟呼称変更

町田市民病院のあゆみ「沿 革」

年 月 日	事 由
平 7.11.22	市民病院第一期増改築工事基本設計完了
7.12.4	中央・救急処置室新設及び霊安室移設
8.1.25	自動再来受付機導入
8.2.26	重症観察室新設
8.2.28	経営健全化計画書、東京都承認
8.3.1	院外処方箋発行開始 外科外来・入院に関する医療請求事務委託
8.4.1	職員給食の民間移行
8.8.1	非紹介患者初診加算料の徴収開始
8.8.1	病棟の薬剤管理指導業務開始
8.8.6	検査科新システム稼働
8.9.1	診療科の呼称変更（リハビリテーション科、歯科・歯科口腔外科）
8.10.1	夜間診療・乳幼児特殊診療（都事業）及び休日救急診療（市事業）の救急当番制に参加
8.11.15	エイズ診療協力病院（拠点病院）の指定を受ける
8.12.2	冷温蔵配膳車導入による適時適温給食開始
9.1.20	都立南多摩看護専門学校での看護実習受入開始
9.1.24	調剤支援システム（薬袋作成機）稼働
9.2.28	増改築のため隣接拡張用地購入（231.98㎡）
9.3.7	病院増改築のため院内託児室移転
9.3.10	市民病院第一期増改築工事实施設計完了
9.3.26	市民病院第一期増改築工事（平成8～11年度）契約
9.3.31	増改築のため隣接拡張用地購入（623.47㎡）
9.4.1	医事事務（請求事務）の本格的な委託化
9.4.1	医療連携推進のため地域医療室設置
9.4.1	歯科医師臨床研修施設の指定を受ける
9.8.26	災害時後方医療施設（災害拠点病院）の指定を受ける
9.10.8	循環器科心血管系手術（PTCA）開始
10.2.13	増改築のため隣接拡張用地購入（247.30㎡）
10.4.1	岩淵秀一院長 就任
10.8.1	新医事会計・予約管理・病床管理・カルテ管理システム稼働
11.4.1	伝染病予防法の廃止に伴い伝染病床を廃止（一般266床、精神26床、計292床）
11.5.28	増改築のため隣接拡張用地購入（494.31㎡）
11.10.27	第一期増改築工事竣工（東棟）
12.2.15	外来処方オーダーリングシステム稼働
12.3.21	新病棟（東棟）使用開始 延床面積 16,647.34㎡（一般326床、精神14床、計340床）
12.4.1	心臓血管外科・形成外科増設（診療科目22科） ペインクリニック外来診療開始 人工透析開始
12.4.3	外来検体検査オーダーリングシステム稼働
12.5.1	治験支援室設置（平成12.12.1 治験実施）
12.6.1	漢方外来診療開始
12.7.10	精神病床を廃止（一般340床のみ 計340床）
12.9.19	増改築のための隣接拡張用地購入（389.15㎡）
12.10.24	増改築のための隣接拡張用地購入（196.39㎡）

町田市民病院のあゆみ「沿 革」

年 月 日	事 由
平 12.12.14	増改築のための隣接拡張用地購入 (249.59㎡)
13. 2.13	入院処方・検体検査オーダーリングシステム稼働
13. 3.19	市民病院第二期・三期増改築工事基本設計委託契約
13. 3.31	看護専門学校閉校 既存棟改修工事終了
13. 4. 6	既存棟改修により病床数を変更 (一般410床)
13. 5. 1	増改築のための隣接拡張用地購入 (200.06㎡)
13. 9. 1	急性期病院 (入院) 加算、紹介外来加算届出
13.10.29	検体検査管理加算 (Ⅰ) (Ⅱ) 届出
13.12.21	薬剤管理指導 (心臓血管外科・形成外科追加) 届出
14. 3. 4	食事オーダーリングシステム稼働
14. 3.18	旧伝染病棟・解剖室他解体
14. 3.31	解剖室設置
14. 4. 1	公営企業会計システム稼働
14. 4. 1	医事システム24時間稼働
14. 4. 1	中央病歴管理室設置
14. 4. 1	画像診断管理加算 1 届出
14. 4.11	手術 (110項目のうち11項目) 届出、エタノール局所注入届出
14. 5. 1	既存棟改修により病床数を変更 (一般440床)
14. 5. 1	診療録管理体制加算届出
14. 5. 1	画像診断管理加算 2 届出
14. 7. 1	非紹介患者初診加算料の料金改定 (1,300円に改定)
14. 8.31	市民病院第二期・三期増改築工事基本設計終了
14.10. 1	夜間勤務等看護加算届出
14.10. 1	薬剤管理指導料 (外科追加) 届出
14.11. 1	山口洋総院長 就任
15. 1. 1	小児外科増設 (診療科目23科)
15. 3.10	東棟MRI更新 (1.5テスラ)、運用開始
15. 6.24	市民病院第二期・三期増改築工事实施設計委託契約
15. 7. 1	院外処方箋本格実施 (小児科・皮膚科・神経科)
15. 7.22	カルテ管理をターミナルデジット方式に変更
15.10. 1	院外処方箋追加実施 (整形外科・耳鼻いんこう科)
15.10.27	医師臨床研修病院の指定を受ける
15.11. 1	入院費支払いデビットカード取扱開始、CTスキャナ更新
16. 1.19	女性総合外来診療開始
16. 2. 9	市民病院における診療情報の提供に関する指針を改正
16. 4. 1	医科臨床研修医受入開始 院外処方箋追加実施 (眼科・形成外科・歯科口腔外科・ペイン) 臨床研修病院入院診療加算届出 医療安全対策室設置
16. 7. 1	市民病院第二期・三期増改築工事に伴うB棟及びMRI棟解体により病床数を変更 (一般410床)
16.10.29	新潟県中越地震被災地 (小国町) 医療班派遣 市民病院第二期・三期増改築工事实施設計完了
16.11. 1	院外処方箋追加実施 (泌尿器科・産婦人科)
17. 3. 1	病名オーダーリングシステム稼働
17. 3.24	市民病院第二期・三期増改築工事着工

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年 月 日	事 由
平 17. 4. 1	リウマチ科・アレルギー科増設（診療科目25科）
17.10. 1	レセプト電算システム稼働
18. 4. 1	歯科医師臨床研修医受入開始 入院基本料10対1、医療安全対策加算、ハイリスク分娩加算、栄養管理実施加算、地域歯科診療支援病院歯科初診料の届出
18. 6. 1	特定集中治療室管理料（ICU）施設基準届出、NST稼働
18. 9. 1	院外処方箋追加実施（循環器科・心臓血管外科）
19. 2.13	視覚障がい者向けサービス 活字読み上げ「SPコード付」薬剤情報提供書発行
19. 5. 1	DPC（入院定額払包括評価制度）調査参加申込
19. 5.10	市民病院第二期・三期増改築工事に伴う東棟病室工事により病床数を変更（一般409床）
19. 6. 1	院外処方箋追加実施（脳神経外科）
19. 7.19	新潟県中越沖地震被災地（柏崎市）医療班派遣
19. 9. 1	院外処方箋追加実施（内科）
19.10. 1	院外処方箋追加実施（外科） ※全科終了
20. 1.31	第二期・三期増改築工事竣工（南棟）
20. 3.17	病院機能評価認定（Ver. 5.0 認定期間20. 3.17～25. 3.16）
20. 5. 1	新病棟（南棟）使用開始 延床面積 25,358.451㎡ （許可病床 一般458床、稼働病床数421床） 電子カルテシステム稼働
20. 5. 7	南棟10階（緩和ケア18床）病棟使用開始（稼働病床数439床）
20. 5.12	アイソトープ検査室・MRI（3.0テスラ）運用開始
20. 6. 1	入院基本料 7対1 施設基準届出
20. 8. 1	地域連携診療計画管理料施設基準届出（地域連携パス・大腿骨頸部骨折）
20. 9.24	東京都指定二次救急医療機関（小児科）休止
20.10. 1	新生児集中治療室（NICU 6床）使用開始（稼働病床数441床） 夜間院内託児室開設
20.11. 1	新生児特定集中治療室管理料施設基準届出
20.12. 1	医師事務作業補助体制加算（50対1）施設基準届出
21. 1. 5	A棟C棟解体工事着手
21. 2. 1	東京都地域周産期母子医療センター認定
21. 3. 1	中期経営計画（公立病院改革プラン）策定
21. 4. 1	地方公営企業法全部適用 四方洋 町田市病院事業管理者就任 近藤直弥 院長就任 市民向け病院季刊誌「クォーターリー」発刊
21. 5.27	町田市病院事業運営評価委員会設置
21. 6. 1	小児入院管理料 2 施設基準届出（平成22年法改正により管理料 3 に変更）
21. 7. 1	DPC（入院定額払包括評価制度）算定開始
21.11.11	町田市民病院関連大学連絡会開催
22. 3.13	高度医療機器の土曜日稼働開始（紹介患者CT・MRI検査 第2・4土曜日）
22. 3.29	院内託児保育室（24時間保育）を旧看護専門学校1階に開設
22. 3.30	災害時後方支援姉妹病院協定締結（稲城市立病院、日野市立病院）
22. 4. 1	院内総合物流システム運用開始
22.10.13	立体駐車場棟使用開始（300台）

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年 月 日	事 由
平 22.11.1	急性期看護補助体制加算2 施設基準届出
23.3.11	東日本大震災発生 計画停電開始に伴い、非常用自家発電設備により診療継続
23.4.1	外来科学療法センター設置
23.8.1	非紹介患者初診加算料の料金改定(2,500円に改定)
24.2.1	許可病床 一般447床に変更(GCU6床→12床 稼働病床数447床)
24.4.1	近藤直弥 町田市病院事業管理者就任(院長兼務) 感染対策室設置
24.12.17	町田市民バス「まちっこ」正面玄関前まで乗り入れ
24.12.25	受変電設備改修工事竣工
25.2.1	病院機能評価更新認定(Ver.6.0 認定期間25.3.17~30.3.16)
26.1.19	日本DMAT(災害派遣医療チーム) 指定病院登録
26.5.17	災害医療地域連携訓練
26.7.2	診療科名の変更25科→34科
26.11.2	電子カルテシステム更改
29.3.17	自家発電設等改修工事竣工
30.5.11	病院機能評価更新認定(3rdG:Ver.1.1 認定期間30.3.17~35.3.16)
30.8.30	地域医療支援病院の承認を受ける
30.9.1	非紹介患者初診加算料の料金改定(医科:5,000円 歯科:3,000円)
30.12.1	総合入院体制加算2 施設基準届出
31.4.1	金崎章 町田市病院事業管理者就任(院長兼務)
令 2.9.30	無痛分娩の開始
3.3.29	分娩料金の改定
2.4.2	東京都新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関の指定
3.3.8	CT撮影装置更新
3.2.1	新型コロナウイルス感染症の受け入れのため、東4階病棟を閉鎖
3.10.1	小児病棟を南5階病棟に移設(34床→22床)
3.10.1	オンライン資格確認システムの導入
4.1.1	緩和ケア病棟入院料1 施設基準届出、緩和ケアチーム活動開始
4.2.12	電子カルテシステム更改
4.2.8	新型コロナウイルス感染症患者の受け入れのため、南6階病棟を閉鎖
4.10.1	非紹介患者初診加算料の料金改定(医科7,000円 歯科5,000円)
4.12.9	内視鏡手術支援ロボット(ダヴィンチ) 導入
5.2.10	病院機能評価更新認定(3rdG:Ver.2.0 認定期間2023.3.17~2028.3.16)

町田市民病院のあゆみ「概 要」

2. 施設

- ①敷地面積 15,484㎡
- ②建 物
- | | | |
|--------------------------------|----------------------------------|--------------|
| 1) 東棟 (地下1階、地上9階、塔屋1階、) | 鉄骨鉄筋コンクリート造及び鉄筋コンクリート造一部鉄骨造、免震構造 | 延床面積 16,574㎡ |
| 2) 南棟 (地下1階、地上10階) | 鉄骨鉄筋コンクリート造及び鉄筋コンクリート造一部鉄骨造、免震構造 | 延床面積 24,683㎡ |
| 3) エネルギーセンター棟 (地下1階、地上2階、塔屋1階) | 鉄筋コンクリート造 | 延床面積 1,211㎡ |
| 4) ポンプ室 (地上1階) | 鉄筋コンクリート造 | 延床面積 7.5㎡ |
| 5) マニホール室 (地上1階) | 鉄筋コンクリート造 | 延床面積 16㎡ |
| 6) 駐車場棟 (2層3段フラット式・自走式) | 鉄骨造 | 延床面積 5,004㎡ |
- ③病 床 数 447床 (一般病床) (許可病床447床)

3. 設備等

代表的な設備・医療器械等

- ・集中治療室 (ICU、CCU)、新生児集中治療室 (NICU)、救急治療室
 - ・アイソトープ検査室、・磁気共鳴断層撮影装置 (3.0TMRI)
 - ・CTスキャナー装置 (64CH)
 - ・血管撮影装置・内視鏡手術支援ロボット・体外衝撃波結石破碎装置、ルビーレーザー
 - ・乳房撮影専用装置 (認定)・骨密度測定装置 (全身用)・手術ビデオ編集装置
 - ・無菌注射調剤システム・自動アンプル払出装置・ビデオ内視鏡システム
- ※その他循環器系を含む、高度先進医療機器等

4. 診療科目 33科

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、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・内分泌外科、小児外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、脳神経内科、形成外科、精神科、小児科、新生児内科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、臨床検査科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科

町田市民病院のあゆみ「概 要」

5. 取得施設基準一覧（2022年3月末時点）

【基本診療料】

一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1）

総合入院体制加算2

臨床研修病院入院診療加算

救急医療管理加算

超急性期脳卒中加算

妊産婦緊急搬送入院加算

診療録管理体制加算2

15対1医師事務作業補助体制加算1

25対1急性期看護補助体制加算

（看護補助者5割以上）

（夜間100対1急性期看護補助体制加算）

（夜間看護体制加算）

（看護補助体制充実加算）

看護職員夜間12対1配置加算1

療養環境加算

重症者等療養環境特別加算

緩和ケア診療加算

精神科リエゾンチーム加算

栄養サポートチーム加算

医療安全対策加算1

（医療安全対策地域連携加算1）

感染対策向上加算1

（指導強化加算）

患者サポート体制充実加算

褥瘡ハイリスク患者ケア加算

ハイリスク妊娠管理加算

ハイリスク分娩管理加算

呼吸ケアチーム加算

後発医薬品使用体制加算2

病棟薬剤業務実施加算1

データ提出加算2

入退院支援加算1

（地域連携診療計画加算）

（入院時支援加算）

（総合機能評価加算）

認知症ケア加算1

せん妄ハイリスク患者ケア加算

精神疾患診療体制加算

排尿自立支援加算

地域医療体制確保加算

特定集中治療室管理料3

（小児加算）

（早期離床・リハビリテーション加算）

新生児特定集中治療室管理料2

小児入院医療管理料3

（プレイルーム加算）

（養育支援体制加算）

緩和ケア病棟入院料1

看護職員処遇改善評価料

地域歯科診療支援病院歯科初診料

歯科外来診療環境体制加算2

歯科診療特別対応連携加算

臨床研修病院入院診療加算（歯科）

地域歯科診療支援病院入院加算

【特掲診療料】

遠隔モニタリング加算

高度難聴指導管理料

糖尿病合併症管理料

がん性疼痛緩和指導管理料

がん患者指導管理料イ・ロ・ハ・ニ

糖尿病透析予防指導管理料

乳腺炎重症化予防ケア・指導料

婦人科特定疾患治療管理料

一般不妊治療管理料

二次性骨折予防継続管理料1

院内トリアージ実施料

夜間休日救急搬送医学管理料

救急搬送看護体制加算1

外来腫瘍化学療法診療料1

開放型病院共同指導料

肝炎インターフェロン治療計画料

町田市民病院のあゆみ「概 要」

外来排尿自立指導料	療養生活継続支援加算
ハイリスク妊産婦連携指導料 1・2	エタノールの局所注入（甲状腺）
こころの連携指導料（Ⅱ）	人工腎臓
薬剤管理指導料	（導入期加算 1）
（診療情報提供料）地域連携診療計画加算	（下肢末梢動脈疾患指導管理加算）
医療機器安全管理料 1	一酸化窒素吸入療法
在宅患者訪問看護・指導料	医科点数表の手術通則 5・6 に挙げる手術
持続血糖測定器加算	周術期栄養管理実施加算
皮下連続式グルコース測定	"骨移植術同種骨移植（非生体）及び自家培養軟骨移植術"
先天性代謝異常症検査	椎間板内酵素注入療法
遺伝学的検査	脳刺激装置植込術・交換術
BRCA 1 / 2 遺伝子検査	脊髄刺激装置植込術・交換術
HPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定含む）	乳がんセンチネルリンパ節加算 1・2
遺伝カウンセリング加算	経皮的冠動脈形成術
検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅳ）	経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテル）
"心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算"	経皮的冠動脈ステント留置術
植込型心電図検査	ペースメーカー移植術及び交換術
時間内歩行試験	"植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術"
胎児心エコー法	大動脈バルーンパンピング法
ヘッドアップティルト試験	胃瘻造設術
長期継続頭蓋内脳波検査	体外衝撃波胆石破碎術
神経学的検査	"腹腔鏡下肝切除術（部分切除及び外側区域切除）"
小児食物アレルギー負荷検査	体外衝撃波脾石破碎術
"センチネルリンパ節生検（片側）併用法・単独法"	腹腔鏡下臍腫瘍摘出術
画像診断管理加算 1	腹腔鏡下臍体尾部腫瘍切除術
コンピューター断層撮影（CT撮影）	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
磁気共鳴コンピューター断層撮影（MRI撮影）	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
冠動脈CT撮影加算	膀胱水圧拡張術
大腸CT撮影加算	腹腔鏡下仙骨腔固定術
心臓MRI撮影加算	子宮附属器腫瘍摘出術
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	輸血管理料（Ⅰ）
外来化学療法加算 1	（輸血適正使用加算）
無菌製剤処理料	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
"心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算）"	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
"脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算）"	麻酔管理料（Ⅰ）
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算）	病理診断管理加算 1
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算）	悪性腫瘍病理組織標本加算

町田市民病院のあゆみ「概 要」

歯科治療総合医療管理料

歯科口腔リハビリテーション料 2

広範囲顎骨支持型装置埋込手術

クラウンブリッジ維持管理料

CAD/CAM冠

口腔病理診断管理加算 1

- ・日本神経学会准教育施設
- ・日本肝臓学会認定施設
- ・日本口腔外科学会准研修施設
- ・日本歯科麻酔学会認定研修機関
- ・母体保護法指定医研修指定医療機関

- ・日本消化管学会胃腸科指導施設
- ・日本女性医学学会認定研修施設

6. 指定病院等の状況

- ・日本内科学会認定医制度教育関連病院
- ・日本小児科学会専門医制度研修関連施設
- ・日本消化器病学会専門医認定施設
- ・日本循環器学会専門医認定研修施設
- ・日本精神神経学会専門医研修施設
- ・日本外科学会専門医制度修練施設
- ・日本整形外科学会専門医制度認定研修施設
- ・日本産科婦人科学会専攻医指導施設
- ・日本眼科学会専門医認定研修施設
- ・日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- ・日本泌尿器科学会専門教育施設（基幹教育施設）
- ・日本医学放射線学会専門医修練協力機関
- ・日本アレルギー学会専門医教育研修施設
- ・日本麻酔科学会麻酔科標榜の認定研修施設
- ・日本リウマチ学会教育施設
- ・日本周産期
- ・新生児医学会（母体・胎児）暫定指定研修施設
- ・日本消化器外科学会専門医修練施設
- ・日本消化器内視鏡学会専門医指導施設
- ・日本臨床細胞学会教育研修施設
- ・日本透析医学会専門医教育関連施設
- ・日本乳癌学会専門医関連施設
- ・日本病理学会研修登録施設
- ・日本がん治療学会認定医機構認定研修施設
- ・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構関連施設
- ・日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設
- ・日本認知症学会専門医教育施設
- ・日本糖尿病学会認定教育施設
- ・日本胆道学会
- ・日本婦人科腫瘍学会
- ・日本外科感染症学会
- ・日本医学会
- ・日本核医学会
- ・日本腹部救急医学会
- ・日本麻酔科学会
- ・保険医療機関
- ・労災法指定医療機関
- ・生活保護法指定医療機関
- ・救急告示病院
- ・東京都指定二次救急医療機関
- ・地域医療支援病院
- ・災害拠点病院（都災害時後方医療施設）
- ・東京都地域周産期母子医療センター
- ・東京都脳卒中急性期医療機関
- ・東京都肝臓専門医医療機関
- ・東京都感染症協力医療機関
- ・エイズ診療協力（拠点）病院
- ・重症急性呼吸器症候群（SARS）診療協力医療機関
- ・難病医療費助成指定医療機関
- ・指定小児慢性特定疾病医療機関
- ・指定自立支援医療機関（精神通院医療）
- ・指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）
- ・医師臨床研修指定病院
- ・歯科医師臨床研修指定病院
- ・救急救命士病院実習教育施設
- ・日本医療機能評価機構認定施設

7. 診療実績

年延外来患者数	237,585人	(一日平均外来患者数 977.7人)
年延入院患者数	105,914人	(一日平均入院患者数 290.2人)
一般病床利用率	64.9%	[2022年度実績]

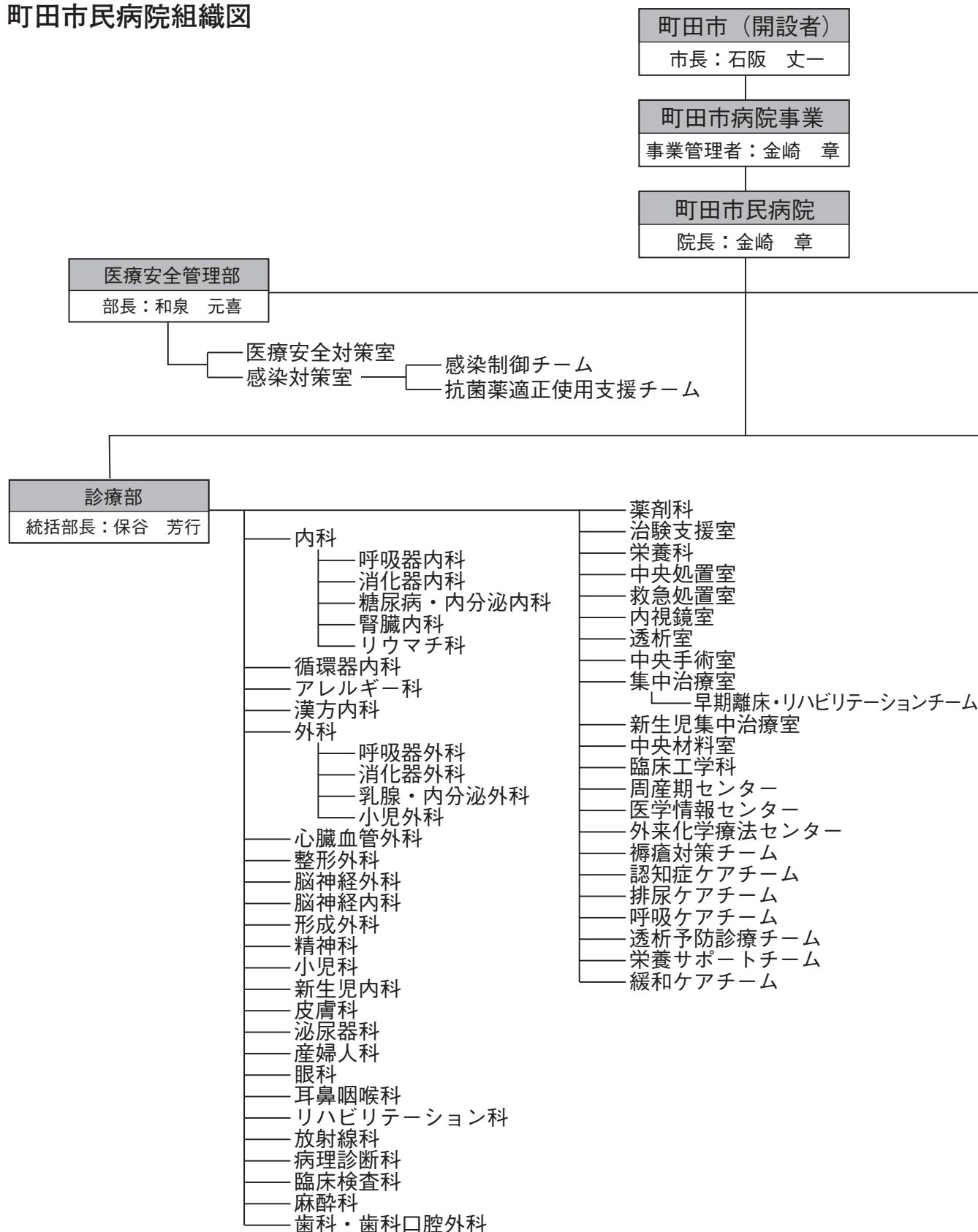
8. 職員数

659人 (医師 87人、研修医 9人、歯科医師 2人、
研修歯科医 2人、助産師18人、看護師 385人、
薬剤師27人、医療技術員88人、事務職員43人)
[2023年 3月 1日時点]

2

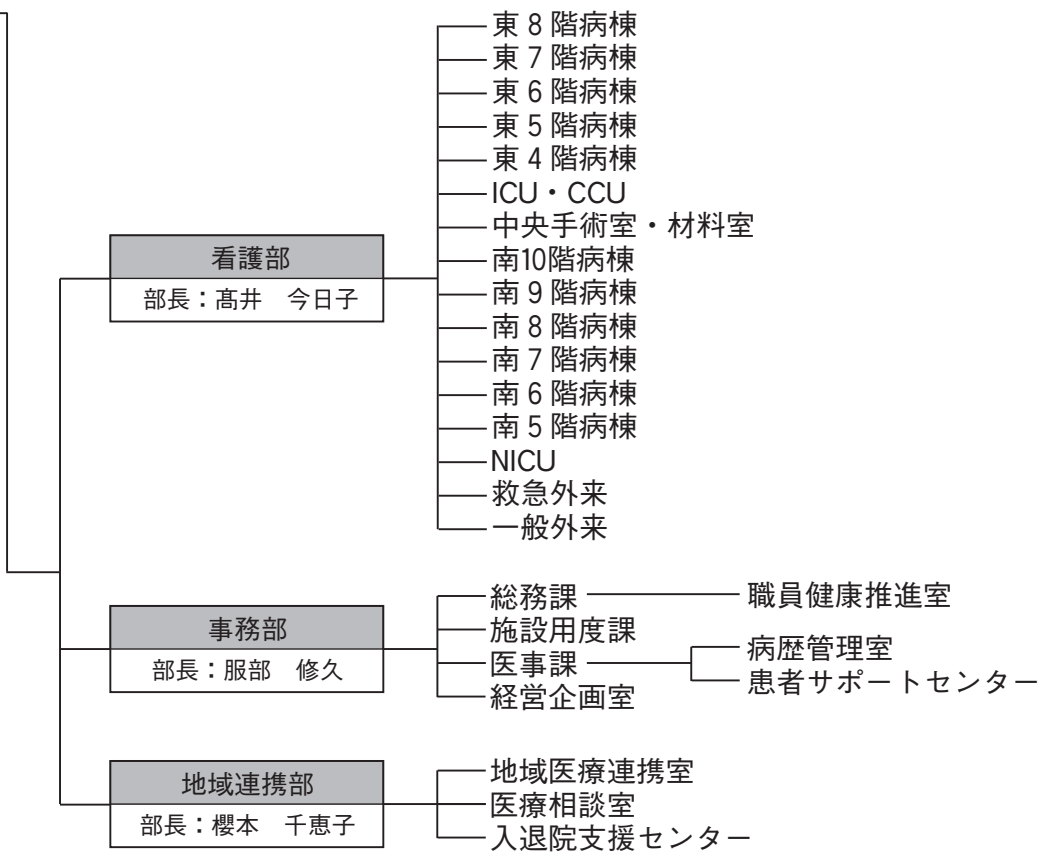
町田市民病院の組織図

町田市民病院組織図



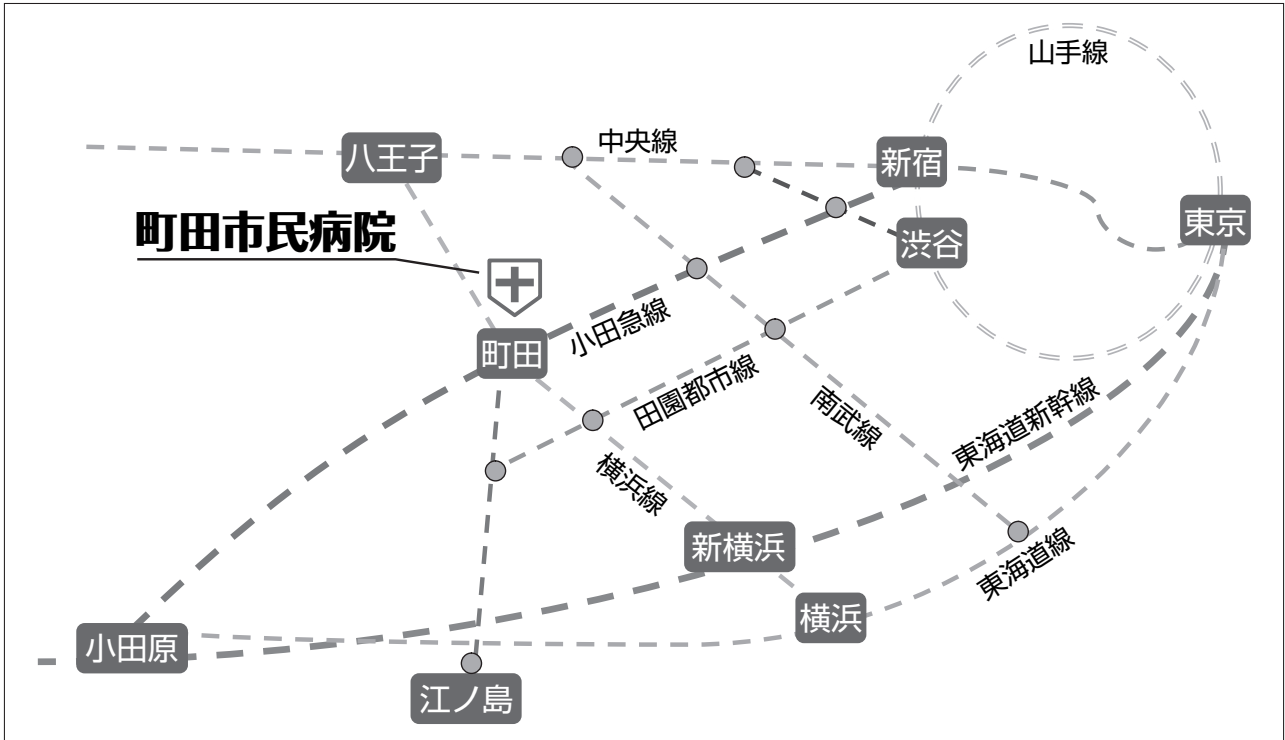
町田市民病院の組織図

副院長			
(連携担当) 櫻本 千恵子	(診療・医療安全担当) 和泉 元喜	(救急・災害担当) 古屋 優	(医師会担当) 長尾 充



3

町田市民病院の交通アクセスのご案内



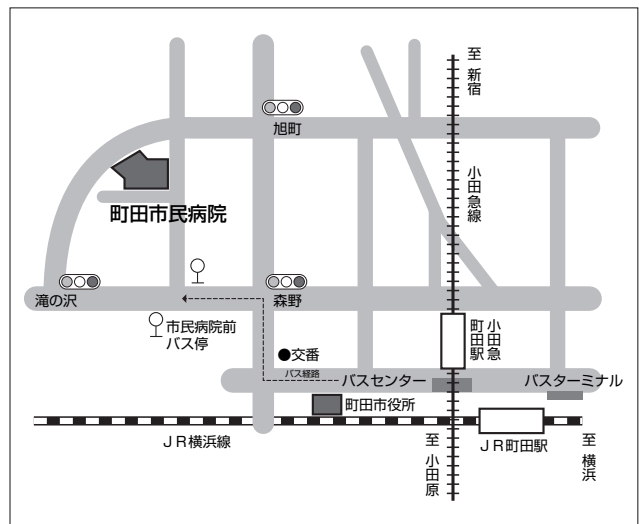
●公共交通機関をご利用の場合

電車

1. 新宿より最速30分程度 小田急線町田駅下車。
2. 八王子より最速30分程度 JR横浜線町田駅下車。

バス

1. 町田バスセンターから「市民病院」経由で「市民病院前」下車（乗車時間は6～7分）、徒歩5分。町田バスセンター3. 4. 5. 6. 11. 12. 13番乗場から随時運行していますのでご利用ください。
2. JR横浜線町田駅近く町田バスターミナルから町田市民バス「まちっこ」もご利用いただけます。



●お車をご利用の場合

東名高速道路町田インターチェンジ方面から横浜町田IC八王子方面出口から国道246号線「東名入口」の交差点を渋谷方面へ右折、約300m先町田街道入口「町田市辻」を左折、町田街道を約6km進んで、「町田市民病院東」の交差点で左折、約100m先が町田市民病院駐車場棟です。

八王子方面から

町田街道を横浜方面に約20km進み、「滝の沢」交差点を左方向へ。約400m先が町田市民病院です。

部門紹介・報告

1-1	消化器内科	23
1-2	腎臓内科	25
1-3	糖尿病・内分泌内科	26
1-4	リウマチ科・アレルギー科	27
1-5	呼吸器内科	28
2	循環器内科	29
3	外科	31
4	心臓血管外科	37
5	脳神経外科	38
6	脳神経内科	40
7	整形外科	41
8	リハビリテーション科	43
9	形成外科	46
10	皮膚科	48
11	泌尿器科	49
12	小児科・新生児内科	51
13	産婦人科	54
14	精神科	56
15	放射線科	58
16	歯科・歯科口腔外科	61
17	麻酔科	63
18	病理診断科	66
19	緩和ケア	68
20	眼科	70
21	耳鼻咽喉科	72
22	外来化学療法センター	73
23	臨床研修部門	75
24	看護部	76
25	薬剤科	85
26	臨床検査科	88
27	栄養科	90
28	臨床工学科	93
29	治験支援室	96
30	医療安全対策室	98
31	感染対策室	102
32	医学情報センター	105
33	経営企画室	107
34	医事課	108
35	総務課	111
36	職員健康推進室	112
37	施設用度課	114
	委員会報告	115
	ボランティア活動	120
	患者満足度調査	121

【部門紹介】

消化器内科は消化管・膵臓・胆道・肝臓に関連する疾患の診療を専門とする内科の一部門である。

消化管領域では内視鏡を用いた診療を得意とし、NBI拡大観察や内視鏡的粘膜下層剥離術を積極的に行っている。夜間休日を問わず消化管出血に対する内視鏡要請を受け入れている。ピロリ菌の除菌療法では、三次除菌などをピロリ菌外来で行っている。

膵臓・胆道領域では、ERCP下の生検・細胞診、超音波内視鏡（EUS）やFNAを積極的に行っている。2020年秋からは胆管・膵管内視鏡システムを導入し、従来治療が難しかった膵石や巨大総胆管結石症例に対する治療も行っている。

肝臓専門医療機関にも指定されており、各種肝疾患の診断・治療、特にウイルス性慢性肝炎に対する薬物治療や、原発性肝癌に対する経皮的治療を積極的に行っている。造影超音波検査を含め、診断から治療までを一貫して当科で管理している。

入院患者カンファレンスだけでなく、内視鏡カンファレンス、内視鏡病理カンファレンスなどを行い、消化器内科としての診療の質の保持・向上に努めている。日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会における認定／指導施設として、専門医を目指す若手医師の育成に力を入れている。

町田市や相模原市の診療所からの依頼も多く、迅速な対応を心掛けている。

【スタッフ紹介】

和泉 元喜（副院長、内科統括部長、内視鏡室部長、医療安全管理部長、臨床研修プログラム責任者）

専門分野：消化管・膵臓・胆道
日本消化器内視鏡学会 指導医、専門医、関東支部会評議員

日本消化器病学会 指導医、専門医、関東支部評議員

日本内科学会 指導医、総合内科専門医

日本ヘリコバクター学会 H.pylori

感染症認定医

ICD制度協議会 インфекション
コントロールドクター（ICD）

臨床研修指導医

（消化器内科部長、感染対策室長）

専門分野：肝臓

日本肝臓学会 指導医、専門医

日本消化器病学会 指導医、専門医

日本消化器内視鏡学会 専門医

日本内科学会 指導医、総合内科専門医

日本医師会 認定産業医

ICD制度協議会 インフェクション
コントロールドクター（ICD）

臨床研修指導医

（消化器内科担当部長、内視鏡室担当部長）

専門分野：消化管・膵臓・胆道

日本消化器病学会 指導医、専門医

日本消化器内視鏡学会 指導医、専門医

日本内科学会 指導医、総合内科専門医

日本消化管学会 指導医、専門医

日本がん治療認定医機構がん治療認定医

日本ヘリコバクター学会 H.pylori
感染症認定医

臨床研修指導医

NST医師教育セミナー終了医

伊藤 綾香（医員） 専門分野：消化器内科一般

山下 悟史（医員） 専門分野：消化器内科一般

山住 諭史（医員） 専門分野：消化器内科一般

長谷川雄大（医員） 専門分野：消化器内科一般

大谷 智弘（医員） 専門分野：消化器内科一般

鈴木 瞳（医員） 専門分野：消化器内科一般

金崎 章（院長） 専門分野：肝臓

日本内科学会 指導医、認定内科医

日本肝臓学会 指導医、専門医

消化器内科

阿部 剛

日本消化器内視鏡学会 専門医
 日本医師会 認定産業医
 (非常勤) 専門分野：消化管
 日本消化器内視鏡学会 専門医、
 関東支部会評議員
 日本消化器病学会 専門医
 日本大腸肛門病学会 専門医
 日本消化管学会 胃腸科専門医
 日本内科学会 総合内科専門医
 日本ヘリコバクター学会 H.pylori
 感染症認定医

【今後の目標】(2023年度)

緊急性を有する消化器疾患に対する迅速な受け入れ態勢を維持向上させる。消化管再建例での胆膵疾患に対してバルーン内視鏡を用いた検査・治療を積極的に実施する。体外にチューブを出さない超音波内視鏡を用いた胆道系ドレナージや、胆管・膵管内視鏡を用いた診療を行うことにより、患者さんのQOLにも貢献できる治療を目指す。炎症性腸疾患(潰瘍性大腸炎・クローン病)は様々な新規治療法が導入されており、症状に合わせて適切な治療を行う。B型・C型肝炎ウイルスの治療を症例に応じて的確に行い、肝癌の一次予防を推進する。進行肝癌に対する分子標的薬などの治療は進歩しており、患者さん個々に合わせた治療を行う。

【診療実績】

	2020年度	2021年度	2022年度
1. 上部消化管内視鏡	5,837件	5,566件	5,268件
止血術	121件	188件	112件
粘膜下層剥離術	61件	60件	53件
粘膜切除・ポリペクトミー	18件	9件	7件
静脈瘤結紮術・硬化療法	22件	43件	24件
異物除去術	25件	15件	17件
胃瘻造設術	54件	67件	26件
ステント留置術	10件	13件	11件
イレウス管挿入術	40件	48件	29件
2. 大腸内視鏡	3,155件	3,097件	3,123件
粘膜切除術・ポリペクトミー	1,620件	1,526件	1,489件
粘膜下層剥離術	36件	29件	31件
止血術	32件	25件	42件
異物除去術	0件	0件	0件
ステント留置術	14件	15件	20件
経肛門的イレウス管挿入術	33件	48件	36件
結腸捻転解除術	25件	15件	23件
3. 小腸内視鏡	12件	24件	8件
バルーン内視鏡	12件	24件	8件
拡張術	0件	0件	0件
4. 胆・膵内視鏡	304件	344件	263件
乳頭切開術・碎石術・採石術	118件	138件	159件
胆道ステント留置術・ドレナージ術	105件	181件	90件
膵管ステント留置術			15件
5. 超音波内視鏡	243件	223件	159件
FNA	23件	27件	11件
超音波内視鏡下胆道ドレナージ術	3件	4件	3件
胆道内視鏡			6件
6. 咽喉頭内視鏡	137件	36件	0件
嚥下機能評価	137件	36件	0件
7. 腹部超音波	786件	731件	362件
造影超音波検査	21件	31件	13件
肝生検	19件	12件	5件
ラジオ波焼灼術	8件	11件	4件
経皮経肝の胆道ドレナージ術 (PTCD / PTGBD / PTBGA)	37件	61件	54件
8. 腹部血管造影	32件	32件	13件

【部門紹介】

健康診断で発見された尿検査異常から透析導入の末期腎不全までのすべての腎疾患に対応する。慢性腎臓病（CKD）診療ガイドラインに基づき、診療・治療を行う。シャント手術は心臓血管外科の医師および他院施設と連携をとり作成している。透析導入時は入院を原則としている。また、血液透析以外の血液浄化療法（顆粒球除去療法、血漿交換療法、持続血液ろ過透析、エンドトキシン吸着療法、腹水濃縮灌流など）も主科と連携をとりながら行っている。糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、膠原病、血管炎による腎炎のステロイド治療も対応する。高度医療が必要な場合は北里大学病院腎臓内科と連携をとり患者さんへ適切な医療を提供する。

また、病状に応じて出張透析にも対応可能である。

【診療実績】（2022年度）

1. 透析導入数

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
透析導入数	30人	41人	30人	40人

2. 透析施行回数

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
血液透析（HD）	2,355回	3,212回	3,381回	3,620回
血液濾過透析（HDF）	14回	14回	5回	21回
吸着式（PMX）	3回	10回	6回	10回
持続血液濾過透析（CHD・F）	147回	70回	80回	62回
腹水濾過濃縮再静注法（CART）	5回	11回	16回	10回
単純血漿交換（PE）	4回	8回	7回	0回
顆粒球除去療法（GCAP）	0回	20回	10回	22回
計	2,528回	3,345回	3,505回	3,745回

【これからの目標】

保存期腎不全に対して、血圧コントロール、食事療法を行い、安定した状態を保つことができるようにしてゆく。末期腎不全に陥った場合、腎代替療法の選択につき説明し適切な治療を提供できるように配慮する。質の高い医療、血液浄化療法を行うことを目標とする。

【スタッフ紹介】

- 中野 素子 腎臓内科 担当部長 平成11年卒
日本内科学会総合内科専門医、日本腎臓学会腎臓専門医、日本透析医学会透析専門医
所属学会：日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会
- 富永 大志 腎臓内科 医師 平成26年卒
日本内科学会認定内科医、日本腎臓学会腎臓専門医
所属学会：日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会
- 榊原麻友子 腎臓内科 医師 平成26年卒
日本内科学会認定内科医、日本腎臓学会腎臓専門医、日本透析医学会透析専門医
所属学会：日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会

【部門紹介】

当院における内分泌糖尿病内科の業務は大きく二つあり、1. 内分泌糖尿病の専門医としての診療
2. 救急と初診外来およびそこからの入院患者をみる一般内科医として診療の二つがある。

糖尿病治療薬の進歩および診療所レベルでもインスリン注射を含めた糖尿病治療が浸透してきたことにより、病診連携を進めて、血糖コントロール良好な糖尿病患者を逆紹介し、逆に血糖コントロール困難な患者の入院を当院で行うというように、診療所と当院の役割が分担されつつある。

一般内科医としての役割については初診外来や救急外来からの入院が全入院の4-5割を占めており今後も同程度での推移を目指す。

【診療実績】

	2020年度	2021年度	2022年度
紹介患者数	30.1人/月	32.5人/月	33.8人/月
教育入院数	10.3人/月	11.6人/月	7.5人/月
インスリン使用患者数	283件/月	258件/月	256件/月
栄養指導件数（入院）	28.0件/月	15.9件/月	14.6件/月
栄養指導件数（外来）	38.0件/月	28.8件/月	30.9件/月

【今後の目標】

糖尿病治療は市民病院だけでは完結しないので、地域との連携を強め外来患者はなるべく紹介し、糖尿病がメインのプロブレムの入院患者を増やす。

【スタッフ紹介】

(2021年4月1日～2022年3月31日)

伊藤 聡	内分泌糖尿病担当部長 H7年横浜市立大学卒業 医学博士、日本糖尿病学会指導医、 日本内分泌学会指導医、日本内科学 会専門医
高橋 昭則	H26東海大学卒 日本内科学会認定内科医 (非常勤医師)
藤井 朋子	H13年山梨医科大学卒業 日本内科学会 認定内科医・総合内科 専門医、日本糖尿病学会糖尿病専 門医

【部門紹介】

当科は、主に関節リウマチを含めた膠原病を専門に診ている。広い意味でアレルギーというのは、自分に不都合な免疫反応をすべて指す。その中で、体の外側から入ってきたものに対する過剰な反応（たとえば花粉に対する涙、鼻水など）を狭い意味でのアレルギー疾患と呼んでいる。これに対して、自分自身を敵と間違えて攻撃するようになるものを自己免疫疾患と呼んでいる。自己免疫疾患のうちコラーゲン（膠原繊維）が関係するものを、膠原病と呼んでいる。

原因不明の発熱が1週間以上続く場合（いわゆる不明熱）、整形外科では鑑別がつかなかった関節の痛みや腫れ、リンパ節の腫れなどを伴う病気の診断をつけて、膠原病である場合は当科で治療をしている。

取り扱う疾患は主に、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎、皮膚筋炎、ベーチェット病、リウマチ性多発筋痛症、RS3PE症候群、成人スチル病、多発性動脈炎、アレルギー性肉芽腫性血管炎などである。

【スタッフ紹介】

緋田めぐみ 部長 昭和59年卒
日本リウマチ学会 専門医・指導医
日本内科学会 認定内科医
鈴木可奈子 平成26年卒
飯田 春信 平成26年卒

【診療実績】

生物学的製剤などを積極的にリウマチの治療に使っている。

リウマチの地域医療連携会を年数回開くとともに、医師会で講演会も行っている。

病院薬剤師と近隣の薬剤師、看護師、リハビリテーションの専門家などと年3-4回の勉強会を開いている。

【これからの目標】

引き続き地域の先生とともに循環的なリウマチ患者の治療を行いたい。

【部門紹介】

2020年4月より東京慈恵会医科大学呼吸器内科医局より3名常勤医として派遣され、非常勤医1名の先生とともに町田市民病院呼吸器内科の診療を担当している。特に特化した専門は持ち合わせておらず、呼吸器疾患に対して幅広く対応している。また呼吸器疾患だけでなく内科一般領域にも幅広く対応している。

【スタッフ紹介】

数寄 泰介 医長
平成16年卒
日本内科学会 内科認定医・総合内科専門医・指導医
日本呼吸器学会 専門医・指導医
臨床研修指導医
インфекションコントロールドクター
緩和ケア研修修了医

伊藤 晶彦 医員
平成22年卒
日本内科学会 内科認定医・総合内科専門医
日本呼吸器学会呼吸器専門医

佐藤 研人 医員 平成24年卒
日本内科学会 内科認定医・総合内科専門医
日本呼吸器学会 呼吸器専門医
日本結核・非結核性抗酸菌学会 認定医・指導医

他、東京慈恵会医科大学呼吸器内科より非常勤医1名
(2021年4月より 月曜日 外来担当)

【業績】

肺がんや膿胸、間質性肺疾患をはじめとした呼吸器領域疾患の診療をはじめ、新型コロナウイルス(SARS-CoV2)による感染症(COVID-19)診療の一翼を担っている。COVID-19診療ではこれまでのべ1000名以上の入院患者診療に他の内科・循環器内科と共に携わっている。なお、肺がんに対する抗癌剤治療は入院・外来ともに精力的に行っており、呼吸器外科と連携をとりさらなる肺がんをはじめとした呼吸器科診療の発展を目指す。気管支鏡検査は平均年70-80件ほど行っており、今後も同程度の検査実績を残す予定である。また各スタッフが積極的に学会発表など学術活動を行っており、2022年度は第62回日本呼吸器学会学術講演会に1題発表している。

【今後の目標】

大学病院や救命センター、がんセンターをはじめとした高度専門医療機関と地域医療の現場であるかかりつけ医療機関を結ぶハブ(Hub)病院として機能できるように、肺瘍をはじめとした呼吸器疾患に対する診療機能を向上させたい。

【診療実績】

	2020年度	2021年度	2022年度
気管支鏡検査	64件	97件	88件

【部門紹介】

循環器内科は日本内科学会認定施設・日本循環器学会研修施設・日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設として、循環器疾患全般の治療にあたっている。循環器疾患は急性期治療の質が患者の予後を大きく左右することから、24時間体制で心臓カテーテル検査・治療、補助循環装置など循環器救急に対応することが重要であり、循環器当直医とオンコール医師の二名で対応している。東京都CCUネットワークにも参画し、より広く循環器救急を受け入れている。循環器救急においてはチーム医療が重要であり、心臓血管外科、救急外来、ICU病棟、循環器病棟、臨床工学士、臨床検査部、放射線部と連携・実践している。

現代日本人における死亡原因のうち、約1/3は動脈硬化性疾患を基盤とする心・脳・大血管疾患であり、生活習慣病の高血圧症・脂質異常症は循環器内科の重要な一分野である。さらに糖尿病を加えたこれら生活習慣病は長期管理が必要で、虚血性心疾患をはじめとした心疾患・末梢動脈疾患などを早期発見することが肝要である。長期に高血圧症や脂質異常症、糖尿病などを管理している症例では、循環器関連合併症を評価するために紹介して頂ければ幸いである。負荷心電図や心エコー、心筋シンチグラム、冠動脈CTAなど外来精査、必要に応じて入院していただきカテーテル検査などを行っていく。

急性期病院の質を保つためにも役割分担は重要で、定期内服管理や非侵襲的検査をかかりつけ医にお願いし、合併症の評価あるいは侵襲を伴う検査・治療、急性期対応を当院で行うような地域連携を推進し患者管理にあたる方針としている。かかりつけ医の先生方とともに補完し合える関係を目指している。特に昨今問題となっている「心不全パンデミック」である。高齢化社会を背景に心不全症例は急激に増加してきており、急性期入院加療→慢性期外来管理→必要に応じて入院加療というサイクルは、地域医療施設と密接に連携していかなければならない問題である。講演会や各種勉強会で地域の先生方と認識を共にし、地域連携パスの運用などで円滑な地域医

療との連携を模索していかなければならない。

最後に、当科では外来応援医師を北里大学、昭和大学、東京大学などをお願いしているが、緊急対応や入院が必要な場合は常勤医と連携しており、安心して受診して頂ける。

【スタッフ紹介】

(2022年4月1日～2023年3月31日)

黒澤 利郎	循環器内科部長 昭和58年卒 日本内科学会認定医 日本循環器学会認定専門医 日本心血管インターベンション治療学会指導医
池田 泰子	循環器担当部長 昭和59年卒 日本内科学会認定医
佐々木 毅	電気生理担当医長 平成6年卒 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会認定専門医 日本心電学会不整脈専門医
竹村 仁志	循環器内科担当医長 平成9年卒 日本内科学会認定医 日本循環器学会認定専門医
美蘭田 純	循環器内科医員 平成20年卒 日本内科学会認定医
矢崎 麻由	循環器内科医員 平成25年卒 日本内科学会認定医 日本医師会 認定産業医 日本心臓リハビリテーション学会 心臓リハビリテーション指導医 日本循環器学会 循環器専門医
木村 峻輔	循環器内科医員 平成27年卒 日本内科学会認定医 日本医師会 認定産業医

循環器内科

【診療実績】

		2020年度	2021年度	2022年度
1. 生理機能検査				
	トレッドミル運動負荷試験	307件	312件	316件
	ホルター心電図	786件	785件	746件
	経胸壁心臓超音波検査	3,390件	3,679件	3,852件
	経食道心臓超音波検査	3件	2件	0件
2. カテーテル検査・治療				
	冠動脈造影検査	255件	264件	191件
	EPS（電気生理学的検査）	5件	5件	3件
	緊急PCI	51件	44件	40件
	待機的PCI	75件	75件	30件
	PTA（経皮的血管形成術）	9件	15件	2件
	カテーテルアブレーション	3件	4件	0件
	下大静脈フィルター挿入	0件	2件	0件
3. ペースメーカー植え込み				
	新規植え込み	16件	17件	15件
	電池交換	10件	21件	17件
4. 放射線・核医学検査				
	冠動脈CT	104件	113件	156件
	大血管CT	157件	111件	176件
	心臓MRI	25件	40件	44件
	安静時心筋血流シンチ	34件	112件	62件
	運動負荷心筋血流シンチ	44件	50件	44件
	薬物負荷心筋血流シンチ	96件	82件	89件
5. 補助循環				
	IABP	9件	4件	2件
	PCPS	0件	2件	1件

【今後の目標】

当科としては基本的にはガイドラインに沿った治療を行なっていくのはもちろんであるが、医療の質を維持していくために若手医師や看護師・生理検査技師・臨床工学士・放射線技師などコメディカルスタッフの教育・育成にも力を入れなくてはならない。

特に循環器診療ではコメディカルスタッフの協力が必要不可欠で、院内でも定期的に勉強会を開催しているが、院外の学会・研究会への積極的な参加を促している。

【部門紹介】

外科の扱う疾患は巾広く、臓器ごとに担当医を配置している。

1. 消化器外科

1) 消化管外科

上部（食道、胃） 保谷芳行、田中雄二郎

下部（大腸、直腸） 篠田知太朗、毛利 貴、
根木 快

2) 肝胆膵外科（脾を含む） 脇山茂樹、畑 太悟

2. 呼吸器外科（嚢胞性肺疾患・肺癌、縦隔腫瘍）

松平秀樹、野田祐基

3. 乳腺・甲状腺外科（頸部を含む）

野木裕子（大学乳腺外科）

4. 小児外科 大橋伸介（大学小児外科）、川谷慶太

5. 一般外科（虫垂炎、鼠経ヘルニア、肛門疾患など）

全てのスタッフおよび指導医

6. 内視鏡外科 各担当部長および全てのスタッフ



後列（左から）根木、福田、永嶋、野田、佐々木（研修医）、田中
前列（左から）毛利、松平、保谷、河野、脇山、篠田

【スタッフ紹介】（2023年3月現在）

保谷 芳行 外科部長 昭和63年卒
消化器外科、特に胃・食道、一般外科
日本外科学会専門医・指導医、日本
消化器外科学会専門医・指導医、日本
消化器内視鏡学会専門医・指導医、
日本消化器病学会専門医・指導医、
消化器がん外科治療認定医、臨床研修
指導医、緩和ケア研修終了医、鏡視

脇山 茂樹

下手術慈大式Step3 ゴールドライセンス、
日本胃癌学会評議員、日本臨床外科
学会評議員、日本外科系連合学会評
議員

肝胆膵外科担当部長・外来化学療法
センター長 平成2年卒

消化器外科、特に肝胆膵外科、肝移植
日本外科学会専門医・指導医、日本
消化器外科学会専門医・指導医、日本
消化器外科学会消化器がん外科治療
認定医、日本消化器病学会専門医・
指導医、日本肝臓学会専門医・指導医、
日本肝胆膵外科学会高度技能指導医、
日本胆道学会認定指導医、日本膵臓
学会認定指導医、日本移植学会移植
認定医、日本がん治療認定医機構認
定医・暫定教育医、日本消化管学会
胃腸科専門医・指導医、日本腹部救
急医学会認定医、日本癌治療学会臨
床試験登録医、日本乳癌学会認定医、
ICD (Infection Control Doctor)、
外科周術期感染管理認定医・教育医、
TNT (Total Nutritional Therapy)
certificate、日本臨床栄養代謝学会
認定医、FACS (Fellow of American
College of Surgeons)、FJCS (Fellow
of Japanese College of Surgeons)、
緩和ケア研修終了医、臨床研修指導医、
鏡視下手術慈大式Step3 ゴールドライ
センス、日本肝胆膵外科学会評議員、
日本肝臓学会東部会評議員、日本外
科系連合学会評議員、日本外科感染
症学会評議員、日本腹部救急医学会
評議員、JSPEN学術評議員、東京
都肝炎医療コーディネーター

松平 秀樹

医長 平成6年卒
呼吸器外科、一般外科
日本外科学会 外科専門医、日本呼
吸器外科学会 呼吸器外科専門医、

外科

	ICD制度協議会インフェクション コントロールドクター (ICD) Certification of da Vinci System Training as a console surgeon (ロボット手術術者認定) 緩和ケア研修修了医		科学会専門医、日本消化器病学会専 門医、消化器がん外科治療認定医、 鏡視下手術慈大式Step3 ゴールド ライセンス
篠田知太郎	下部消化管外科担当部長 平成7年卒 消化器外科、特に大腸・肛門、一般外科 日本消化器外科学会専門医・指導医、 日本外科学会専門医、日本消化器内 視鏡学会専門医 日本消化器外科学会消化器がん外科 治療認定医	野田 祐基	医員 平成24年卒 呼吸器外科、一般外科 日本外科学会専門医、緩和ケア研修 修了医、鏡視下手術慈大式Step3 ゴールドライセンス 外傷初期診療研修 (JATEC) コース 修了医
毛利 貴	大腸・肛門外科担当部長 平成11年卒 消化器外科、特に大腸・肛門、一般外科 日本消化器外科学会専門医・指導医、 日本外科学会専門医、日本消化器内 視鏡学会専門医 日本消化器病学会 専門医、日本消化器外科学会消化器 がん外科治療認定医	川谷 慶太	医員 平成29年卒 小児外科、一般外科
		福田みづき	後期研修医3 平成30年卒
		武尾 重也	後期研修医2 平成31年卒
		野木 裕子	非常勤 平成3年卒 専門分野:乳腺外科 (大学より月1回)
		川野 勸	非常勤 平成6年卒 専門分野:手術・消化器内視鏡、一般 外科 (第1、3、5金)
田中雄二郎	上部消化管担当部長 平成15年卒 消化器外科、特に胃・食道、一般外科 日本外科学会専門医、日本消化器外 科学会専門医、日本食道学会食道科 認定医、日本消化器外科学会消化器 がん外科治療認定医、日本消化器内 視鏡学会専門医 TNT (Total Nutritional Therapy) certificate、緩和ケア研修修了医	大橋 伸介	非常勤 平成14年卒 専門分野:小児外科 (毎週水)
畑 太悟	医長 平成16年卒 消化器外科、特に肝胆膵外科 日本外科学会専門医、日本消化器外 科学会専門医、日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医 日本肝臓学会専門医、 日本消化器病学会専門医		
根木 快	担当医長 平17年卒、病棟長 消化器外科、特に大腸・肛門外科、 一般外科 日本外科学会専門医、日本消化器外		

【学会施設認定】

下記の外科、消化器関連の学会研修施設に認定されている。

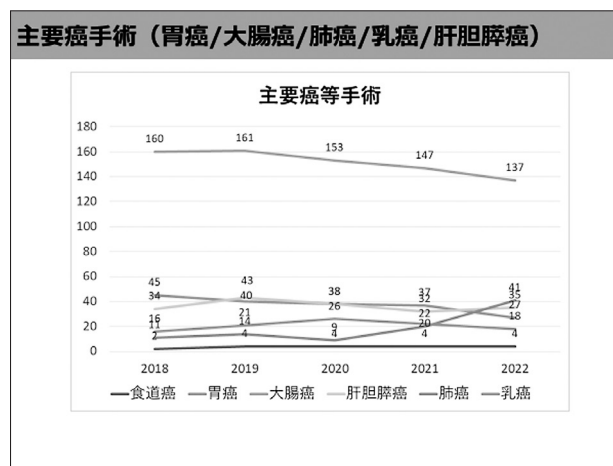
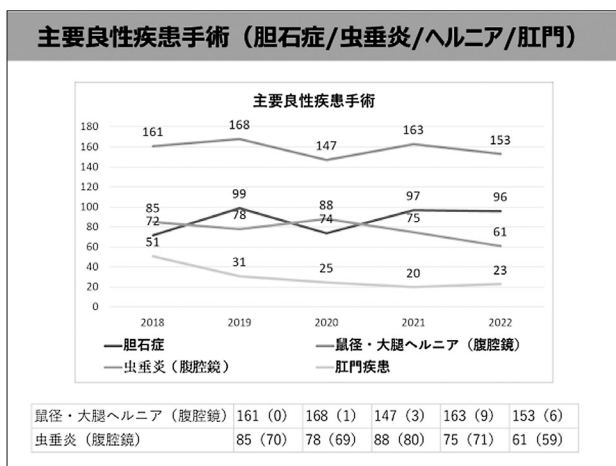
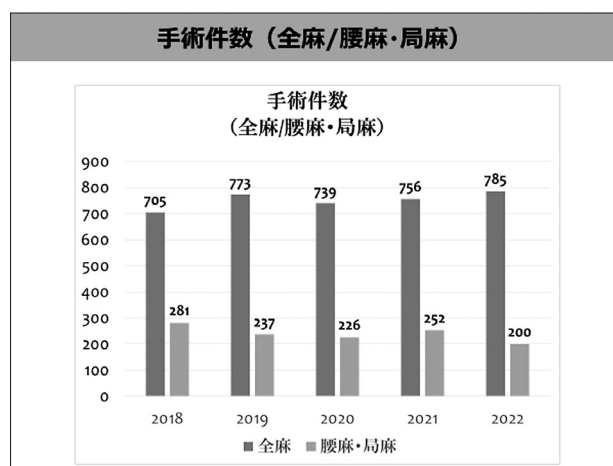
1. 日本外科学会外科専門医制度修練指定施設 (指導責任者: 保谷芳行)
2. 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設 (同上)
3. 日本消化器病学会認定施設 (同上)
4. 日本がん治療認定医機構認定研修施設 (同上)
5. 日本気管食道科学会気管食道科専門医研修施設: 外科食道系 (同上)
6. 日本消化器内視鏡学会指導施設 (指導責任者: 和泉元喜)
7. 日本大腸肛門病学会関連施設 (指導責任者: 東京慈恵会医科大学第三病院外科講師 諏訪勝仁)
8. 日本乳癌学会関連施設 (指導責任者: 東京慈恵

会医科大学乳腺内分泌外科診療部長 野木裕子

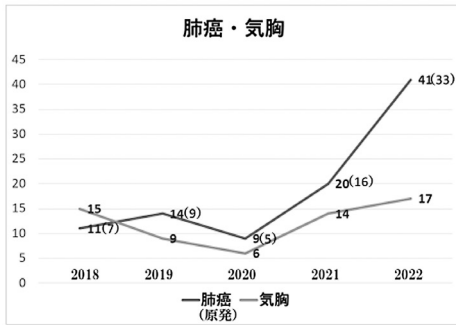
9. 日本肝臓学会認定施設（指導責任者：脇山茂樹）
10. 日本胆道学会認定指導施設（指導責任者：脇山茂樹）
11. 日本膵臓学会認定指導施設（指導責任者：脇山茂樹）
12. 日本外科感染症学会外科周術期感染管理教育施設（指導責任者：脇山茂樹）
13. 日本消化管学会胃腸科指導施設（指導責任者：脇山茂樹）
14. 日本腹部救急医学会認定施設（指導責任者：脇山茂樹）

【診療実績】（2022年度）

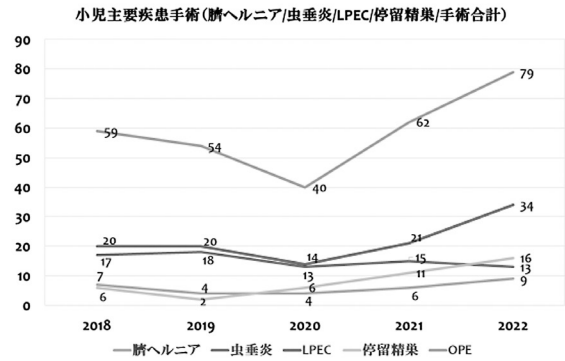
紹介率88.8%、逆紹介率165.6%
 平均在院日数11.4日、病床利用率100.6%
 手術件数（1月～12月）985件／年、診療報酬稼動額約15億4千万円／年度
 外科の手術件数と診療報酬の推移を示す



主要手術（呼吸器）



小児主要疾患手術（臍ヘルニア/虫垂炎/LPEC/停留精巣/手術合計）



肝胆膵外科 高難度手術件数

	2018	2019	2020	2021	2022
高難度手術合計	16	31	30	18	19
肝切除 (PD/DP)	14 (12(TP2含む)/2)	21 (16(TP1含む)/5)	22 (17(TP1含む)/5)	14 (10/4(LapDP2含む))	13 (8/5(LapDP2含む))
肝切除 (肝葉/区域/亜区域)	2 (1/1/0)	9 (3(拡大)/4/2)	8 (1/1/6)	4 (3(拡大1含む)/1/0)	6 (3/2/1)

Q1カンファレンスまとめ

	手術症例数	合併症数*	再手術症例	在院死症例
2020年	821 (965件)	38 (4.6)**	9 (1.1)	5 (0.6)
2021年	857 (1008件)	44 (5.1)	11 (1.3)	4 (0.4)
2022年	821 (985件)	20 (2.4)	9 (1.1)	2 (0.2)

* Clavien-Dindo Ⅲ以上
** 括弧内は%

Machida Municipal Hospital

2022年トピックス/総括

- * ダヴィンチ導入決定
- * 日本小児外科学会 教育関連施設(B)施設の取得
- * コロナ感染に翻弄
第8波:外科病棟も閉鎖、救急患者受け入れ不可
定時手術制限、外科医も5人/年ほど感染
- * 池内健二先生ご定年
- * 山下麗香先生に続き、福田みづき先生が
上部消化管外科を選択
- * 久しぶりに町田市民病院研修医から
慈大外科レジデントへ:志村太雅先生

今年の抱負(2023)

- * 新型コロナの感染対策を行いながら、患者さんが必要とする
外科医療を従来通りに提供していきたい。
- * 呼吸器外科常勤医が2人体制になり、外科診療体制の充実。
- * 日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医修練施設(B)?
- * 町田市民病院外科主催のWEBカンファレンス(多摩地区)を
春頃に開催予定。
- * ロボット手術:2023年2月頃に泌尿器科疾患より開始
外科は直腸癌から随時開始



腹腔鏡手術風景



合同カンファレンス風景（金曜日朝）

【週間予定】

月 曜 日：8:00～薬剤等の説明会、8:15～抄読会、
学会・研究会予演会

（月1回はQuality Improvement Conference）、
外科ミーティング(当直報告、手術報告、
当日の予定、連絡事項等)

火～木曜日：8:30～外科ミーティング
（第2水曜日は8:15～病棟看護師との
カンファレンス）

金 曜 日：7:45～外科ミーティング、
8:00～合同術前症例カンファレンス
（麻酔科医、病理医、放射線技師、手術
室看護師など参加）

月～金曜日：17:00～夕方のカンファレンス

【学術活動】

発表・論文など：市民病院として一番大切なことは、「よりよい診療を効率的に地域の皆様に提供すること」と考えています。そのためには、今まで先人が築き上げた確立した医療を実践するとともに、常に新しい知見を学び発信することも必要と考えています。

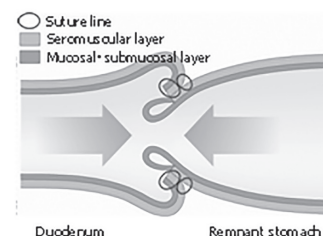
詳細に関しましては、後記の業績集を是非ご参照下さい。

【トピックス:胃切除術を受ける患者さんに朗報!】

町田市民病院外科で「幽門再建術」の選択が可能

になりました（IRB承認）。幽門再建術（PRG）：ダンピング症状、残胃炎、体重減少などの胃切除後障害を軽減する再建法です。

詳しくは、外科部長 保谷芳行までお問い合わせください。（外来：火曜日、金曜日）



肝胆膵外科トピックスー特に肝癌および膵癌

- 肝癌に対する外科治療 — 再発形式に応じた系統的切除および術前・術後栄養療法の導入、
- 転移性肝癌に対する化学療法後の積極的肝切除（二期的切除）
- 膵癌に対する術前・術後化学療法を考慮した手術療法
- 低悪性度膵腫瘍に対する腹腔鏡下膵切除術
- 腹腔鏡（補助）下肝切除導入

外科ダイレクトコールのご案内

2020年7月1日から、外科疾患（血管外科を除く）のご相談から救急患者さんのご紹介まで、外科医師

外科

が直接対応させて頂く、「外科ダイレクトコール」を開始致しました。

*具体的な番号は、医療連携室にお問い合わせください。

急性腹症、消化器がん、呼吸器がん、乳がん、腸閉塞症、急性虫垂炎、胆石症、胆のう炎、鼠径ヘルニア、大腿ヘルニア、腹壁癒痕ヘルニア、直腸脱、痔疾患などでお困りの際は、是非ご一報ください。

今後とも地域医療に貢献すべく努力して参りますので、ご支援・ご指導を宜しくお願い申し上げます。

【今年度の総括と今後の展望】

1. 消化器外科：上部消化管（食道・胃・十二指腸）、下部消化管（大腸・肛門）、肝胆膵脾の専門分野があり、それぞれ経験豊富な担当部長が配置されている。癌治療に関しては、病気の進行度および患者の状態を考慮し、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）、腹腔鏡下手術、開腹手術、化学療法など、治療ガイドラインを踏まえた適正かつ安全な治療体制をとっている。大腸・直腸癌手術は、年々増加し、腹腔鏡下手術の比率も上がっている。肝胆膵疾患に関しては、肝切除術、膵頭十二指腸切除術など難易度が高い手術も年々増加し、合併症少なく安全に行われている。今後の展望は、1) 術前骨格筋量および炎症状態の評価や栄養・運動療法を考慮した肝胆膵外科手術の導入、2) 転移性肝癌に対する化学療法後の積極的肝切除（二次的肝切除を含む）、3) borderline resectable膵癌に対する術前化学療法併用手術や切除不能膵癌に対するconversion手術、などを導入していく。また、腹腔鏡下膵切除や肝切除術の導入も進めていく。鼠径ヘルニア手術は、昨年と比較すると減少しているが、癌手術や高難易度手術を優先している影響である。肛門手術も専門外来(下山、根木、篠田医師)を設置後に徐々に増加している。
2. 呼吸器外科：原発性肺癌手術と転移性肺癌手術が主軸であるが、診断目的の肺部分切除術、気胸手術、縦隔腫瘍手術にも積極的に取り組んで

いる。根治性と安全性に配慮し、患者の病状に合わせて開胸手術と胸腔鏡手術を選択している。

3. 乳腺・甲状腺外科：センチネルリンパ節生検を導入し、過不足ない手術を心がけている。週1回大学より乳腺専門医に来て頂き、診療の質を確保している。
4. 小児外科：川谷医師と大学からの支援・連携により、積極的に手術・診療を行っている。
5. すべての手術症例のNCD (National Clinical Database)の入力は医師事務(杉山、藤原、渋谷、小松、さん)の多大なご支援により、厳正に行われている。

外科外来診療担当表 (2023. 7月現在)

外科 (消化器外科・呼吸器外科・乳腺外科・小児外科・一般外科)

【午前】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 (初診)	下山 雄也	野田 祐基	根木 快	永島 惇	福田 みづき
2	根木 快 (大腸・肛門)	保谷 芳行 (胃・食道)	田中 雄二郎 (胃・食道)	脇山 茂樹 (肝・胆・脾)	下山 雄也 (大腸・肛門)
3	-	-	松平 秀樹 (呼吸器)	篠田 知太郎 (大腸・肛門)	田中 雄二郎 (胃・食道)
4	-	大橋 仁志 (乳腺)	-	-	-

【午後】

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1	下山 雄也 (大腸・肛門)	野田 祐基 (呼吸器)	大橋 伸介 (小児)	永島 惇 (小児)	福田 みづき (胃・食道)
2	根木 快 (大腸・肛門)	保谷 芳行 (胃・食道)	田中 雄二郎 (胃・食道)	脇山 茂樹 (肝・胆・脾)	下山 雄也 (大腸・肛門)
3	-	-	松平 秀樹 (呼吸器)	篠田 知太郎 (大腸・肛門)	保谷 芳行 (胃・食道)
4	-	-	-	-	-

※ は、かかりつけ医からの紹介予約が可能な枠です。

※全ての医師は、患者及び医療機関から受診予約が可能です。

※肛門疾患のご紹介は根木医師・下山医師・篠田医師の外来をご利用ください。

※各医師の専門分野は診療科ページ(外科)のスタッフ紹介をご参照ください。

2023年 7月12日

保谷 芳行

【部門紹介】

現在、2人体制で心臓血管外科診療を行っている。町田市の中核病院として、心臓・大血管疾患から末梢血管疾患まで幅広く心臓血管疾患の外科診療に取り組んでいる。特に町田市民の循環器疾患の特徴として、慢性維持透析や糖尿病に続発した動脈硬化性の疾患に罹患した患者が多く、その点で当科は心臓外科だけでなく血管外科にまで対応可能であり、外科手術の対象となる心臓血管疾患に対して全身的な診療が可能である。虚血性心疾患の患者に対しては完全血行再建を目指し、術式選択を行っている。動脈硬化性疾患であることがほとんどである虚血性心疾患は、同時に大動脈弁狭窄症や大動脈瘤を合併することもしばしばであり、そのような症例に対しても、外科手術が完遂できるよう、同時複合手術を実施している。弁膜症手術に関しては、弁置換術を可能な限り回避し形成術を第一選択としている。大血管手術に関しては、低侵襲治療であるステントグラフト内挿術の施行件数が多く、患者負担を軽減できる点で入院期間の短縮にもつながっている。末梢血管手術に関しては、通常の各種バイパス手術に加え、ステントグラフト手術により蓄積された豊富な血管内治療の経験を活かし、単独の血管内治療にも適応を吟味して取り組んでいる。さらに重症かつ複雑な血管病変を持つ症例に対しては、バイパス手術と血管内治療を組み合わせ、低侵襲かつ最大限の治療効果を発揮できるハイブリッド手術を行っている。今後大血管・末梢血管外科領域の血管内治療・ハイブリッド手術はますます発展していくことが期待される。

【スタッフ紹介】

八丸 剛 心臓血管外科 部長 2018年4月1日～平成12年卒
心臓血管外科 専門医
心臓血管外科 修練指導者
外科 専門医・指導医
心臓血管外科学会 国際会員
脈管 専門医・指導医

田原 禎生

腹部ステントグラフト実施医・指導医
胸部ステントグラフト実施医・指導医
心臓血管外科 医員 2022年4月1日～平成29年卒
外科 専門医
腹部ステントグラフト実施医・指導医
胸部ステントグラフト実施医

【診療実績】

手術件数			
症状	2020年度	2021年度	2022年度
冠動脈バイパス術	28件	19件	22件
弁膜症手術	10件	12件	6件
胸部大動脈手術	13件	19件	12件
その他心臓手術	0件	7件	0件
腹部大動脈手術	17件	24件	24件
末梢血管手術	68件	64件	47件
合計	136件	145件	111件

(複合手術重複有り)

【今後の目標】

従来の心臓血管外科手術の治療の質と低侵襲手術の積極的導入による患者負担の軽減とのバランスを考え、患者に応じた最適な治療法術式選択をすることにより総合的な成績向上を図っていく。

【部門紹介】

町田市に唯一の公的2次医療機関内の脳神経外科として、脳梗塞・脳出血・くも膜下出血に代表される脳血管障害（いわゆる脳卒中）や頭部外傷（多発外傷など3次救急対応を除く）、てんかんを中心とした脳神経関係の救急医療のニーズが高く、我々もそれにこたえられるよう診療に当たっている。手術治療により完結する疾患に関しては当院にて積極的に治療を行い、急性期から回復期に至り、更なるリハビリテーションが必要な場合は、脳卒中地域医療連携パスなども使用しつつ、シームレス医療を提供できるよう回復期、維持期の医療機関とも連携を強化し病気の克服を目指している。このように地域完結型医療を目標に一般外来での地域開業医との病診連携を拡充につとめ、年々紹介・逆紹介率の増加を得ている。また、病気のみではなく、再発の予防や残る後遺症による身体的不自由や苦痛、社会的な不安、経済的不安など、様々な問題を解決するため、各科医師との連携、看護師、薬剤師、理学療法士、医療ケースワーカーとの定期的なカンファレンスを通じ包括的かつ全人的医療を提供できるようにつとめている。

当科は東京都脳卒中救急搬送のA指定病院として、脳卒中急性期の患者を年間300名以上受け入れ、入院加療を行っている。従来の治療に対し超急性期脳梗塞の治療成績を飛躍的に改善させると期待されるt-PA治療を積極的に行ってきたが、平成24年からtime windowが3時間から4.5時間に延長されたこともあり、より多くの症例に対しt-PA治療を提供できるように院内での脳卒中救急医療体制の整備に取り組んだ結果、t-PA治療症例数は年々増加している。2019年に脳卒中・循環器病対策基本法が成立し、急性期脳梗塞に対する血管内治療の重要性が取りざたされており、さらに病院中期5か年計画において5疾病に対する医療の充実も挙げられていることから、令和3年4月より一次脳卒中センターの認定取得を脳神経内科とともに行った。今後さらなる体制整備および拡充を図り、地域の脳梗塞治療に貢献していく。

その他の脳卒中疾患に関しても脳卒中ガイドラインに沿った科学的根拠に基づいた医療（EBM：Evidence-based medicine）を提供している。また、核医学検査を用いた脳血流評価やMRI、CT、超音波エコー、血管撮影等、先進医療機器を用い評価を行ったうえで、内科的治療に抵抗性がある高度の主幹動脈狭窄症に対してはJapanese EC/IC bypass Trial（：JET study）に準拠した頭蓋内外血行再建術を、同じく高度頸部頸動脈狭窄症に対しては頸動脈内膜剥離術（CEA）、頸部頸動脈ステント術（CAS）を適切に行っている。

脳腫瘍も外科的治療により根治しうる良性腫瘍（髄膜腫、下垂体腫瘍など）も治療を行っている。転移性脳腫瘍については主科とディスカッションの上、QOLの改善などを考慮しつつ治療を行っている。悪性腫瘍に関しては近隣の上位医療機関にコンサルトしながら治療を行っている。

顔面けいれん、三叉神経痛などの機能脳神経外科領域も、外科治療をはじめ薬物治療など耳鼻咽喉科、歯科口腔外科と協力し症例ごとに適切な治療を提供している。

【スタッフ紹介】

古屋 優	部長	平成4年卒
		脳神経外科専門医、脳卒中学会専門医
佐瀬 泰玄	医員	平成23年卒
		脳神経外科専門医

【診療実績】（令和4年度）

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
1. 入院延患者数	445人	448人	451人	401人	413人
脳血管障害	240人	260人	252人	246人	249人
脳腫瘍	26人	15人	22人	16人	18人
頭部外傷	82人	103人	82人	79人	105人
その他	97人	70人	95人	60人	41人
2. 脳梗塞（急性期 t-PA 治療）	19例	13例	47例	29例	35例
3. 手術件数	187件	139件	167件	167件	141件
脳腫瘍	20件	8件	11件	15件	5件
脳血管障害	64件	56件	61件	53件	39件
頭部外傷	69件	56件	55件	61件	52件
顔面けいれん・三叉神経痛	1件	2件	0件	0件	1件
感染・奇形・その他	33件	24件	40件	38件	44件

【今年度の目標】（令和5年度）

脳卒中救急医療の充実（一次脳卒中センター認定維持）

手術件数 年間 180例、合併症率 5%

治療の標準化を進め、治療成績の向上に努める。

業務による疲弊を減らし、かつリスクを減らす効率的な医療体制を構築する努力を行っていく。

【部門紹介】

脳神経内科の診療を開始し10年目に入った。星野医師の異動に伴い、聖マリアンナ医科大学病院脳神経内科より、大塚医師、土橋医師の専門医2人体制で、急性期脳血管障害を中心とする神経救急診療を脳神経外科と分担した。急性期脳血管障害の内科的治療および脳血管内治療に加え、パーキンソン病を中心とする神経変性疾患、免疫性神経疾患、神経感染症、てんかんなどの診療を主に行った。

週4日専門医による初診外来を行った。新型コロナウイルス感染拡大に伴う院内体制変化により病床削減、救急受入制限などの影響があったが、貴重な症例を紹介していただいた近隣医療機関、そして院内各診療科に感謝申し上げる。

待ち時間を最小限にすべく初診・再診を分離して外来診療を行っているが、患者数の増加に伴い待ち時間が再度長くなってご迷惑をおかけすることが増えてきており、お詫び申し上げます。初診患者への診療や病状説明を中心に十分な時間をかけ、丁寧な診療を心がける所存であり、ご理解を賜れば幸甚である。

本年度は専門医2人体制で診療を行った。脳神経外科を中心とする院内他科及び他部門からの多大な御協力、そして聖マリアンナ医大神経内科学教室および聖マリアンナ医大東横病院脳卒中センターからの多大な御支援のおかげで、大きな事故なく1年間の診療を行うことができた。引き続き、医療安全を最優先に、地域の要望に応えるべく、診療実績を積み重ねられるよう努力する所存である。

なお、2022年度末には更に常勤医師2名が退職することとなった。2023年度は非常勤医師2名による週2回の外来診療を予定している。

【スタッフ紹介】

大塚 快信	部長	H5
	日本脳卒中学会評議員・専門医	
	日本神経学会指導医・専門医	
	日本脳神経血管内治療学会専門医	
土橋 瑤子	医師	H27
	日本神経学会専門医	

【今後の目標】

- 外来診療体制の保持

【部門紹介】

主な対象疾患名

- 外傷（上肢、下肢の骨折、脱臼、捻挫、筋肉挫傷、腱断裂など）
- 脊椎、脊髄疾患（頸椎症性脊髄症、後縦靭帯骨化症、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、脊椎の骨折、脱臼など）
- 関節疾患（変形性膝関節症、股関節症、五十肩、肩腱板損傷、反復性肩関節脱臼など）
- スポーツの障害（膝靭帯損傷、半月板損傷に対する関節鏡手術、野球肩、腱鞘炎、など）

【スタッフ紹介】

- 石原 裕和 整形外科 部長
リハビリテーション科 部長
昭和60年卒
医学博士
日本整形外科学会 専門医、
リウマチ医、脊椎脊髄病医、
運動器リハビリテーション医
日本脊椎脊髄病学会 元評議員、
脊椎脊髄外科専門医、指導医
日本リハビリテーション医学会
認定臨床医
- 善平 哲夫 整形外科 担当部長
平成13年卒
日本整形外科学会 専門医、
スポーツ医、
運動器リハビリテーション医
- 江村 星 リハビリテーション科 医長
平成15年卒
日本整形外科学会 専門医、
運動器リハビリテーション医
- 松永 昂之 医師（2023. 4. 1 -）
平成28年卒
日本整形外科学会 専門医
- 佐藤 達郎 医師（2023. 4. 1 -）
平成30年卒

- 太田 遼 医師（2023. 4. 1 -）
令和1年卒
- 茨田 晨介 医師（2023. 4. 1 -）
令和1年卒
- 寺澤昌一郎 医師（-2023. 3. 31）
平成18年卒
- 迎 学 医師（-2023. 3. 31）
平成26年卒
- 町田 周平 医師（-2023. 3. 31）
平成29年卒
- 清水 健史 医師（-2023. 3. 31）
平成30年卒

【科の特徴、方針など】

各医師とも、特に骨折治療の経験が豊富である。患者様に優しい、低侵襲で、早期社会復帰出来るような治療を心がけている。

脊椎疾患に関しては、脊椎脊髄外科指導医としての豊富な経験から、患者の苦痛を出来るだけ早く取り除くために、積極的に神経ブロック治療や手術治療を行っている。さらに、最先端の関節鏡、術中レントゲン透視装置などを装備し、安全、確実な手術を行っている。

多くの手術を施行するため、外来診療は、原則紹介状持参とし、それ以外の場合は予約制にしている。

町田市医師会整形外科部会と連携して、症例検討会、勉強会（町田市整形外科カンファレンス）を半年に1回、当院にて施行している。地域開業医との連携を深め、多くの手術患者様を受け入れるとともに、かかりつけ医への逆紹介も積極的に行っている。整形外科スタッフ一同、町田市の中核病院として、さらに充実させるべく日々取り組んでいる。

整形外科

【診療実績】

外来

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
延患者数	22,560 人	16,667 人	17,865 人	16,063 人
初診患者数	2,282 人	1,813 人	1,772 人	1,479 人

手術

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
骨折整復固定術	459 件	443 件	392 件	405 件
人工関節手術	64 件	53 件	120 件	104 件
関節鏡手術	76 件	58 件	65 件	68 件
靭帯再建手術	30 件	17 件	29 件	23 件
頸椎、胸椎手術	21 件	21 件	10 件	12 件
腰椎手術	99 件	52 件	86 件	73 件
その他	45 件	44 件	41 件	45 件
手術総数	794 件	688 件	743 件	730 件

【今後の目標】

2020年度は、世界的な新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の蔓延に伴い、大変な忍耐を強いられた年であった。4、5月は、当院における限られた医療資源をその治療に向けるため、また医療従事者を感染から守ることが最優先事項の一つであるという日本整形外科学会の手術に関する提言等を考慮し、急を要さない手術（腰部脊柱管狭窄症など脊椎変性疾患の手術、人工関節置換術、膝、足関節の靭帯再建術など）はすべて中止とした。

2021、2022年度は紹介患者数、手術件数を元に戻すべく努力し、かなりの回復をみたが、まだ新型コロナ以前のレベルまでは回復していない。2023年度の5月8日には、新型コロナが感染症法の5類に引き下げられることより、これらの診療実績を出来るだけ早く元に戻し、さらには新型コロナ以前以上の成績が上げられるよう努力していきたい。

骨折、外傷外科では、今後内容をさらに充実させるとともに、最先端の手術法、内固定材料を用いて、後遺障害を出来るだけ少なくして、患者様の早期社会復帰を目指したい。

関節外科では、より生理的で機能的な関節再建を目指し、関節鏡視下手術を中心に、より低侵襲で術後痛みの少ない手術を行ってゆく。また、人工関節置換術も、北里大学から専門家を招き、クリーンルーム等整備して、行えるようになった。2021年度は人工股関節（THA）、人工膝関節（TKA）、リバース型人工肩関節（RSA）の症例数が急速に増加し、2019年度の約2倍になっている。

脊椎脊髄外科では、頸椎、腰椎の変性疾患が多く、その他、化膿性脊椎炎、骨粗鬆症性椎体骨折、外傷性脊椎脊髄損傷など幅広い疾患を手がけており、今後の更なる治療成績の向上を目指し、研究を進めていきたい。

今後も遅滞することなく毎日少しでも前進し、患者様の疼痛、障害を取り除き、お役に立てるようがんばっていきたい。

【部門紹介】

＜理念＞

患者・家族に寄り添い、安心・安全な医療を提供する

＜基本方針＞

1. 患者さまの訴えを傾聴し、優しく対応する
2. 知識や技術の向上を図り、医療安全に努める
3. チーム医療を心掛ける
4. 地域医療との連携を深め患者さまの社会復帰を支援する

＜総括＞

対象患者は基本的には入院患者を中心に行い、各科医師と連携し超早期からの介入に努めている。

2022年度は新型コロナウイルス対策を引き続き行いながら、急性期病院としての役割を果たすべく、新規患者への早期介入は実施できた。また当院開催のこども病院見学会（Web）に参加し、初めての動画撮影によるリハビリテーション紹介は、好評だった。一般市民向けの「転倒予防教室」などの講師を務めさせて頂き、地域に貢献できた。病院機能評価機構の受審に伴い、業務の見直しなどに取り組む事ができた。

職員の現状は、4月から常勤PT 1名、10月から常勤OT 1名採用。しかしながらコロナ感染者の濃厚接触者が増加し、職務に従事出来ないスタッフは増加した。多種多様な働き方の変化に伴い、産休・育休・部分休業なども増加した。今後も引き続き適正な常勤スタッフの確保を行い、人材育成と共に、十分な安全管理に努めていきたい。

＜理学療法＞

理学療法では病気やケガ、高齢などによって運動機能が低下した患者の入院中の機能改善を目的として介入している。主に関節可動域練習や筋力強化練習、術後の呼吸練習・離床練習、基本動作練習（座る、立つなど）、歩行練習などを実施し、患者のADL（日常生活動作）の改善を図り、QOL（生活の質）の向上を目指している。

＜作業療法＞

作業療法ではリハビリテーションの手段として「作業」を活用するのが特徴。作業とは人の生活活動全般（食事・整容・トイレ動作・家事動作・趣味・

余暇活動など）を指す。これらの作業を治療の手段として、対象者の身体・心理・認知機能やADL（日常生活動作）の改善・維持・低下予防、社会適応能力の向上を図っている。

＜言語療法＞

言語療法では失語症・構音障害といったコミュニケーション障害、飲み込みが困難になる嚥下障害の評価・訓練を実施している。嚥下障害については、嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査を導入し、多職種によるチームアプローチで安全な経口摂取の獲得を目指している。

【スタッフ紹介】

石原 裕和（医師）

リハビリテーション科部長、

整形外科部長

昭和60年卒

日本リハビリテーション医学会

認定臨床医

日本整形外科学会 専門医、リウマチ医、

脊椎脊髄病医、運動器リハビリテーション医

日本脊椎脊髄病学会 脊椎脊髄外科専門医、
指導医

江村 星（医師）

リハビリテーション科医長

平成15年卒

日本整形外科学会 専門医、

運動器リハビリテーション医

田口 郁苗（理学療法士）

担当科長

関 智佳（理学療法士）

担当科長

理学療法士12名（常勤）

作業療法士6名（常勤）

言語聴覚士4名（常勤）

医療補助（会計年度職員：交代勤務）4名

医師事務（会計年度職員）1名

【取得資格】

呼吸療法認定士9名

リハビリテーション科

心臓リハビリテーション指導士3名
 運動器認定理学療法士1名
 介護支援専門員2名
 公認心理師1名
 LSVT LOUD認定資格1名
 医療安全管理者1名
 臨床実習指導者講習会修了11名

【診療実績】（2022年度）

表及びグラフに示すように各診療科から依頼がある。主として整形外科・脳神経外科・脳神経内科からの依頼が5～6割ほど占めているが、2022年度もほぼ全ての診療科からの依頼がある。新患処方件数（表1）は、脳神経内科からの依頼が減少したことが影響し、減少傾向。どの診療科においても高齢化、複数疾患のある患者が多く、入院と同時に退院支援を考え、ADL低下をおこさないよう依頼が出ている。VF（嚥下造影検査）においては、引き続き適切で客観的な嚥下評価が実施出来るよう他部署と協力しながら実施していきたい。

【これからの目標】

ここ3年間はコロナ対策を講じながら急性期病院としての役割を果たすべく、継続的にリハビリの早期介入を実施し、安心・安全な医療を提供できるように、リスク管理の徹底を行いながらリハビリを実

施してきた。また入院患者の切れ目ないリハビリテーションの提供を実施し、看護部とも協力しながら休日リハの提供・指示を行う体制を構築し、これを継続的に行い、少しでも患者の離床機会を増やせるよう尽力したい。

また地域の同職種、他職種とも連携し、市民病院リハビリテーション科の担う役割を果たしていきたい。可能な限り患者の状態を地域のケアマネや家族にお伝えできるよう尽力したいと考える。

職員全員が自己研鑽を積み、専門性やコミュニケーション能力を高める事で持てる力を最大限に発揮し、職務に疲弊する事の無いよう職場環境を整え、少しでも理念の実践へ邁進していきたい。

表1：新患処方件数

	2019年	2020年	2021年	2022年
整形外科	1,142	923	1,208	1,084
脳神経外科	928	913	865	913
脳神経内科	721	746	688	437
内科	1,191	1,268	1,208	1,001
循環器内科	272	217	196	261
心臓血管外科	125	72	86	86
外科	144	256	210	230
その他	54	67	75	100
合計	4,577	4,462	4,536	4,112

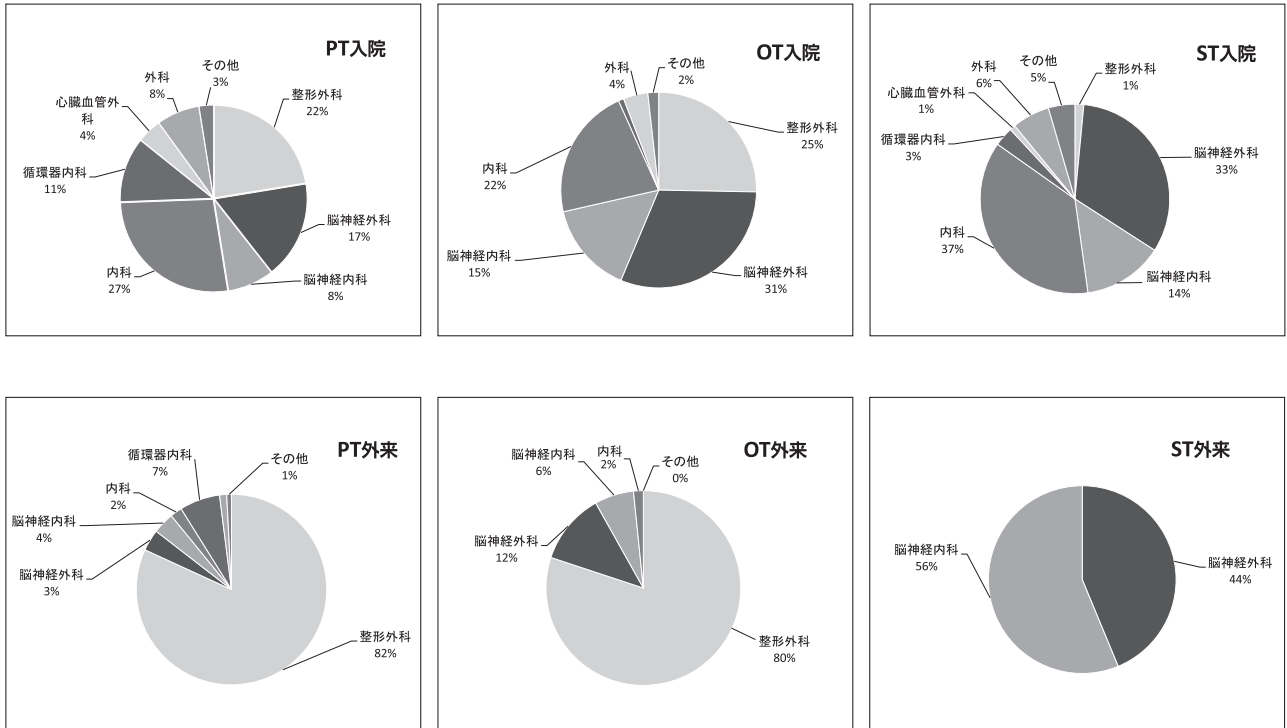
表2：VF（嚥下造影検査）件数

2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
408件	291件	434件	379件

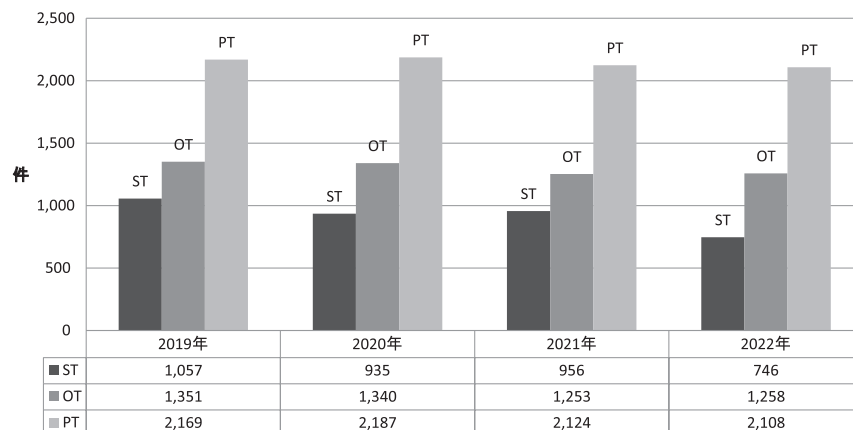
表3：2022年度 診療科別新患数

	理学療法						作業療法						言語療法					
	入院		外来		前年比	入院		外来		前年比	入院		外来		前年比			
	前年	当年	前年	当年		前年	当年	前年	当年		前年	当年	前年	当年				
整形外科	428	417	(-11)	165	203	(38)	184	256	(72)	207	197	(-10)	21	11	(-10)	0	0	(0)
脳神経外科	299	316	(17)	8	9	(1)	295	314	(19)	20	29	(9)	232	238	(6)	11	7	(-4)
脳神経内科	231	150	(-81)	9	9	(0)	231	153	(-78)	22	16	(-6)	177	100	(-77)	18	9	(-9)
内科	542	501	(-41)	8	5	(-3)	248	221	(-27)	5	4	(-1)	405	270	(-135)	0	0	(0)
循環器内科	174	211	(37)	6	17	(11)	1	9	(8)	0	0	(0)	15	24	(9)	0	0	(0)
心臓血管外科	73	79	(6)	0	0	(0)	1	0	(-1)	0	0	(0)	12	7	(-5)	0	0	(0)
外科	143	139	(-4)	1	3	(2)	19	41	(22)	0	0	(0)	47	47	(0)	0	0	(0)
その他	34	47	(13)	4	2	(-2)	19	18	(-1)	1	0	(-1)	18	33	(15)	0	0	(0)
合計	1,924	1,860	-64	201	248	47	998	1,012	14	255	246	-9	927	730	-197	29	16	-13

グラフ1：2022年度 診療科別新患数



グラフ2：2014年～2022年 処方件数推移



【部門紹介】

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。

基本的には、常勤医師1名で可能な範囲の治療を行なっている。従って、専門性の高い治療が必要な症例や常勤医師1名では対応困難な症例は、他院へ紹介させていただく場合がある。

●新鮮外傷

切創(切りきず)、刺創(刺しきず)、裂創(裂けたきず)、咬創(咬みきず)、擦過創(すりきず)、剥皮創(巻き込まれたきず)などさまざまな創に対応している。

●新鮮熱傷

深達度により、保存的治療から必要に応じて手術的治療を行なっている。

●顔面骨骨折および顔面軟部組織損傷

前頭骨骨折、鼻骨骨折、頬骨骨折、頬骨弓骨折、上顎骨骨折、眼窩底骨折などに対応している。外科系関連各科(整形外科・脳神経外科・歯科口腔外科・眼科・耳鼻科など)と連携をとり、総合的に治療も可能である。

●顔面・手足・その他の先天異常

●母斑・血管腫・良性腫瘍

基本的には手術的治療を行なっている。

●悪性腫瘍およびそれに対する再建

●瘢痕、瘢痕拘縮、肥厚性瘢痕、ケロイド

●褥瘡、難治性潰瘍

●その他

眼瞼下垂症、睫毛内反症、外傷性耳垂裂、耳前部瘻孔、副耳、副乳、臍突出症・臍ヘルニア、毛巣洞、膿皮症、陥入爪、腋臭症、狭窄性腱鞘炎などにも対応している。

美容に関する診療、及びレーザー治療は行なっていない。

【スタッフ紹介】

(2022年4月1日～2023年3月31日)

林 淳也	担当部長 (2015年1月～3月)
	副部長 (2015年4月～)
	部長 (2016年4月～)
	平成元年卒
	日本形成外科学会専門医
	日本形成外科学会特定分野指導医制度： 皮膚腫瘍外科分野指導医
稲葉 暁子	非常勤 2022年4月～2023年3月 週1回
夏目隆太郎	非常勤 2022年4月～2023年3月 週1日
山口 眞希	非常勤 2022年4月～2022年9月 週1日
山住 彩織	非常勤 2022年10月～2023年3月 週1日

【診療(業務)実績】

(2022年4月1日～2023年3月31日)

		2020年	2021年	2022年
初診患者数		724名	633名	686名
入院患者実数		76名	87名	80名
手術件数		365件	389件	344件
I	外傷	7件	19件	12件
II	先天異常	11件	2件	4件
III	腫瘍	258件	265件	268件
IV	瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	9件	9件	12件
V	難治性潰瘍	3件	3件	1件
VI	炎症・変性疾患	19件	19件	12件
VII	その他	58件	72件	35件

【今後の目標】

1人常勤での診療が9年目を迎えた。

週3日の手術日に大学からの非常勤医師派遣をい
ただいての勤務体制で診療を行った。

外来新患者数は2015年：609名、2016年：602名、
2017年：631名、2018年：658名、2019年：650名、
2020年：724名、2021年：633名、2022年：686名
であった。

入院患者数は2015年：67名、2016年：77名、
2017年：80名、2018年：90名、2019年：100名、
2020年：76名、2021年87名、2022年80名であった。

手術件数は2015年：316件、2016年：359件、
2017年：377件、2018年：430件、2019年：396件、
2020年：315件、2021年：335件、2022年：344件
であった。

外来患者紹介率は、近隣の開業の先生方からの
紹介患者の治療を着実にいき報告した結果、2015
年：47%、2016年度・2017年度：66.8%、2018
年：73.5%、2019年度：77.9%、2020年度：78.6%、
2021年度：83.2%、2022年度：85.4%と増加した。

外来患者逆紹介率は、手術後に治療が終了する
ことが多い当科の特性はあるが、2015年：6%、
2016年：7.3%、2017年：8.9%、2018年：14.9%、
2019年度：12.4%、2020年度：11.8%、2021年度：
6.9%、2022年度：8.1%であった。

だが基本的には1人常勤体制のため、レジデント
医師や研修医師の教育に加え、外来・病棟・手術の
すべてに直接関与し、夜間の連絡先も1人であり、
日勤帯での手術中の急患対応や夜間病棟緊急時の対
応が困難な状況に遭遇することが続いている。

“地域から必要とされ、信頼、満足される病院”
という町田市民病院の基本理念に基づき、地域の医
療機関との役割分担と連携を進め、市民の健康増進
に努め、地域の形成外科診療の中核としての役割を
果たしていく所存である。

【部門紹介】

町田市内で唯一の専門医常駐で乾癬生物学的製剤使用承認施設である。治療は外来診療を中心とし、可能な範囲で入院を要する皮膚疾患にも対応している。アトピー性皮膚炎、慢性じんま疹、乾癬、掌蹠膿疱症に対し生物学的製剤による治療を積極的に行っている。

午前中が一般外来（初診、再診外来）。午後は予約制の特殊外来である。

基本的には保険診療を行っているが、自費治療として巻き爪クリップによる陥入爪の矯正法、しみに対しQスイッチ・ルビーレーザー治療を行っている。（血管腫に対する適応はなし）。なお、シミの治療前に生検を行って良性の確認を行うことがある。

外来3室 処置室1室 入院病床あり（制限あり）
 平日午前 皮膚科一般外来、アレルギー検査（パッチテスト 月曜日、火曜日のみ）
 平日午後（予約のみ） 光線治療外来、外科治療外来、レーザー外来
 常勤2名 皮膚科専門医1名常駐
 医療器具
 Qスイッチ・ルビーレーザー治療機、紫外線照射治療器（NB-UVB 半身型）、電気焼灼メス常備

【スタッフ紹介】

貴志 有紗 担当医長
 平成26年卒
 皮膚科専門医
 橋本 実奈 医員
 平成31年卒
 田中 美穂 非常勤医
 平成30年卒
 小野田恵子 非常勤医
 平成27年卒
 皮膚科専門医

【診療実績】

	2020年	2021年	2022年
1. 外来患者数	9,871人	10,309人	10,911人
2. 入院延患者数	258人	155人	289人
3. 皮膚組織検査件数	107件	102件	124件
4. パッチテスト	13件	14件	26件
5. Qスイッチルビー	3件	4件	4件
6. 中央（外来）手術室手術	72件	54件	77件

【今年度の目標】

皮膚科外来の通常業務維持、紹介率および逆紹介率の増加、地域連携強化。

入院病床に制限があるため、入院加療が検討される患者については事前に電話で要相談とさせていただいている（相談なく入院目的で紹介受診した患者の当院から他院への入院先選定等は基本的に行っていない）。

紹介された患者の入院経過や病理結果等は、できる限り返信お知らせに努めている。逆紹介にも積極的に取り組んでいる。

【部門紹介】

今年度は、悪性腫瘍の手術はほぼ予定通り施行することができ、緊急を要する手術（結石性腎盂腎炎の尿管ステント留置術など）も滞りなく行うことができた。COVID-19の影響も長くなり、このような特殊環境下に手術を含め診療が滞りなく行うことができたのも、各部門の堅実なマネジメントのおかげであり、この場を借りて感謝申し上げたい。

2022年10月に後期レジデントの佐野医師が異動となり、埼玉慈恵病院へ異動となった。当院で研修を生かして、新天地での活躍を期待している。佐野医師の後任の須原医師は、当科チーフレジデントとして主に病棟業務を担っている。後期レジデント1年目と、過去勤務したレジデントより若いドクターであるが、医療に取り組む姿勢も真摯であり、先輩医師と比しても遜色ない。手術も全例参加し、技量も着実な進歩を遂げており、今後の成長が楽しみである。当院は慈恵医大レジデントの教育派遣施設の役割を与えられており、充実したレジデント教育を提供できるよう、よりよい教育体制を構築したいと考えている。

笹原医師は、慈恵医大で培った知識・技量を十分に発揮、一般診療、手術、後輩の指導に勤しんでいる。当科の中心的存在であり、一般診療に加え、排尿ケアチームのリーダーに任命され、入院中の患者様の排尿トラブルの対応を行っている。

診療面では昨年度と比して手術件数はほぼ変わりなく、前述の通り、悪性腫瘍の手術も遅滞なく行うことができた。以前より導入が望まれていた前立腺がん手術での標準手術であるロボット支援手術（da Vinci）が施行可能な体制も整い、2023年2月の導入に向け、スタッフ一同、準備に勤しんでいる。近隣病院や慈恵医大泌尿器科関連病院でも導入数が増加しており、泌尿器科手術において、ロボット支援手術は低侵襲性や操作性のメリットは大きく、今後、市民へよりよい医療が提供できると考えている。

外来診療は、70～120人／日を基本的に2診で行っているが、例年とほぼ変わらない状況であった。町田市の高齢者人口の増加を反映し、高齢者の疾患

が主たる泌尿器科は益々ニーズが高まると思われる。今後も、近隣の先生方との連携をさらに密にして、地域医療支援病院としての役割を果たしたいと考えている。

これからもスタッフ一同、安全で確実な医療を提供できるよう勤しむ所存である。

【スタッフ紹介】

- | | |
|-------|---|
| 菅谷 真吾 | 泌尿器科部長 平成9年卒
日本泌尿器科学会専門医・指導医
日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医
日本内視鏡外科学会技術認定医
(泌尿器腹腔鏡) |
| 笹原太志郎 | 担当医師 平成26年卒
(2021年10月～)
日本泌尿器科学会専門医 |
| 佐野 貴之 | 担当医師 平成28年卒
(2022年4月～9月) |
| 須原 悠史 | 担当医師 令和2年卒
(2022年10月～) |

泌尿器科

【診療実績】

	2019年	2020年	2021年	2022年
前立腺全摘術	25件	26件	33件	33件
腎尿管全摘術（腹腔鏡手術）	10（10）件	11（10）件	14（13）件	17（13）件
腎摘出術（腹腔鏡手術）	7（7）件	8（6）件	8（6）件	7（5）件
腎部分切除術	9件	8件	3件	8件
副腎摘出術（腹腔鏡手術）	2（2）件	3（3）件	1（1）件	1（1）件
膀胱全摘・尿路変更術	5件	8件	4件	8件
経尿道的膀胱腫瘍切除術	138件	123件	126件	131件
経尿道的前立腺切除術	24件	33件	38件	29件
前立腺生検	154件	159件	133件	173件
膀胱脱手術（TVM）	9（1）件	5（0）件	5（1/4）件	1件
経尿道的腎尿管結石破碎術	56件	47件	50件	48件
体外衝撃波腎尿管結石破碎術	113件	83件	134件	68件

【これからの目標】

- ① 病診連携の充実、逆紹介の向上
- ② 低侵襲手術（ロボット支援手術など）の導入による市民へのより良い医療の提供
- ③ レジデント教育の充実

【部門紹介】

臨床・研究・教育を3本柱としている。

医師派遣元は東京慈恵会医科大学と東京都地域医療枠、その他の8名常勤となっている。専門領域は小児循環器・小児神経・アレルギー・内分泌・新生児・小児精神である。2022年度は、産婦人科とともに出生前コンサルタントを開始し、小児科医2名が出生前コンサルタント小児科医に認定された。

二施設はTeamSTEPSを導入しており、小児科ではチーム医療をより推進している。

疾患により都立小児総合医療センター、東京慈恵会医科大学、国立成育医療研究センター、北里大学と連携を図っている。

新型コロナウイルス感染病床確保のため南5階病棟で小児専用病棟を開設、2021年10月より13床に減とし、小児入院医療管理料3を再度取得した。

NICU（新生児特定集中治療室管理料2）6床、GCU（後方病床）12床を有する。南多摩地域を担当しているが、母体搬送を堅調に受けているためか、2022年度も南多摩地域を越えたエリアをカバーしている。また、新型コロナウイルス感染母体児の入院も受け入れた。

2022年度も新型コロナウイルス感染症の影響を強く受けたが回復してきている。

RSウイルス感染は流行期には満床となる影響を受けた。

医師会との連携は円滑であり、小児科紹介率は2022年度84.7%（2021年度70.4%、2020年度66.7%、2019年度85.3%、2018年度74.1%、2017前年度69.4%）、逆紹介率は2022年度57.8%（2021年度47.4%、2020年度42.2%、2019年度41.4%、2018年度33.1%、2017年度31.7%）であった。

救急隊搬送も「お断りをしない」を目標とし、年間救急搬送は2022年度784件（2021年度510件、2020年度353件、2019年度686件、2018年度765件、2017年度758件）であった。町田市の救急搬送件数は対人口あたりの搬送数が高く、2022年度は過去5年で最高となっている。医療リソースへの影響を憂慮する。

地域貢献として協力している町田の丘学園の移動教室は2022年度は新型コロナウイルスの影響が減じ実施された。2018年度より開始した町田の丘学園の医療ケア指導の分担は継続している。

さらに町田保健所発達精密検診にも協力している。

腎臓検診のフローチャートの改定に伴い、町田市医師会・地域連携・検査科と協働し、学校腎臓検診2.5次のシステム構築を行った。医師会の管理下で、学校腎臓検診2.5次健診を行っていただき、紹介基準のこどもたちを初診日に腎エコー検査を含めた精密検診を行う。その結果、専門医紹介までの日数を最短化し、速やかな治療開始にすすめることができた。

定例開催の小児科症例検討会は院内新型コロナウイルス対策ロードマップに従い、幸いにもオンラインで開催できた。一般演題と特別講演として9月は東京都立小児医療センター内分泌・代謝科 長谷川行洋先生による「一般診療における低身長・思春期発来異常の診かた、考え方」を拝聴した。

また2023年3月に一般演題を中心としたご紹介症例の検討や、RSウイルスの町田市内での流行について報告した。

2022年度は多摩地域周産期ネットワーク連携会（町田エリア）では、2022年度のNICU入院の特徴である妊婦健診未受診、院外出生の新生児の状況、児童相談所との連携について周産期関連施設と状況を共有した。

医療的ケア児のサポートは市民病院小児科の重要なミッションである。レスパイト入院の体制を整え、市民の医療的ケア児のレスパイト入院を行い2017年度はのべ102日、2018年度は12名、のべ150日、2019年度は16名、延べ175日の受け入れを行った。新型コロナウイルス感染が5類の間、2020年度は16例（のべ80日）にとどまった。2021年度は2件（のべ5日）、2022年度は17件（のべ57日）の受入を行った。ベッド数縮小の影響でレスパイト期間を短縮している。

NICUでは在宅移行支援事業も行っている。2022年度は34人のこども（うち双胎7組）に実施し、

小児科・新生児内科

訪問看護ステーションや訪問診療と連携をとっている。

また、町田市医師会・町田市子ども家庭支援センターと連携し、小児虐待対応の共通システム構築を行っている。小児の医療相談件数は2022年度136件、2021年度123件、2020年度88件、2019年度36件となっている。2022年度は妊婦健診未受診、病院外出生の件数が増加した特徴があった。地域からの相談件数も増え、院内外で意識が高くなっている。

次世代育成のため、各種専門医試験受験も進めている。2022年度は日本小児科学会専門医試験に1名が合格した。

臨床心理士2名により行っている発達評価、幼児・学童期の小児心理相談件数が増加している。

【スタッフ紹介】

(2022年4月1日～2023年3月31日)

- 藤原 優子 小児科部長、新生児内科部長、
新生児集中治療室長、昭和60年卒、
日本小児科学会専門医、同 指導医、
日本小児循環器学会専門医、
医療メディエーター講習修了、
N-CPRプロバイダー、
出生前コンサルタント小児科医
- 山口 克彦 小児科診療部長、昭和61年卒、
日本小児科学会専門医、同 指導医、
日本小児神経学会専門医
- 佐藤 祐子 常勤医師、平成13年卒、
日本小児科学会専門医
- 皆川 優納 常勤医師、平成23年卒、
日本小児科学会専門医、
日本アレルギー学会専門医、
出生前コンサルタント小児科医
- 鈴木 貴大 常勤医師、平成26年卒、
日本小児科学会専門医
- 中川 愛 常勤医師、平成28年卒、
日本小児科学会専門医、
N-CPRプロバイダー(2022年9月まで)

- 岡部 史郎 常勤医師、平成28年卒、
日本小児科学会専門医(2022年10月より)
- 寺尾 彩子 常勤医師、平成29年卒、
N-CPRプロバイダー(2022年10月より)
- 橋本 大 常勤医師、平成30年卒
- 加嶋菜々子 常勤医師、平成31年卒

【診療実績】

本院は2016年度より小児地域連携システムを確立し、診療予約制度を開始、町田市医師会小児科部会との連携と休日・準夜こどもクリニックとの一次・二次診療の連携を行っている。

2022年度も新型コロナウイルスの影響による小児病床減少のため、満床に伴う受入制限となり、他院への入院をお願いする期間があった。

休日・準夜急患こどもクリニックの受診数は前年度比113%となっている。本院小児科の夜間帯の受診は前年度比125%であった。引き続き地域と救急車の要請を断らない、という姿勢で診療している。

小児科の急性期疾患入院がおおいという特徴上、受診者数の季節変動は毎年大きい。

入院患者

小児科入院実数2022年度554人(小児科375人・NICU 179人、前年度比101%)、(2021年度548人：小児科358人・NICU190人、2020年度514人：小児科353人・NICU147人、2019年度680人：小児科543人・NICU137人、2018年度781人、2017年度840人)のべ2022年度4,421人(小児科2,035人・NICU 2,386人)、(2021年度5,365人、2020年度2,063人、2019年度3,835人、2018年度3,963人、2017年度4,201人)であった。

そのうち、NICU・GCU入院は2022年度179人(2021年度190人、2020年度147人、2019年度137人、2018年度196人)、のべ2022年度2,386人(2021年度3,191人、2020年度2,006人、2019年度2,235人、2018年度2,703人、2017年度2,742人)、合計2022年度のべ4,421人(2021年度のべ5,365人、2020年度のべ4,069人、2019年度6,070人、2018年度6,666人、

2017年度6,943人)の入院があった。

例年入院適応の第1位は気道感染である。2022年度も同様であった。

外来患者

2022年度の小児科外来患者数は10,376人(前年度比97%) (2021年度10,681人、2020年度10,151人、2019年度13,894人、2018年度14,938人、2017年度15,453人)である。まだ新型コロナウイルス感染前の状況には戻っていない。

午前中の一般外来、6-3月のシナジス外来、午後の専門外来として、循環器外来(月曜・金曜)、アレルギー外来(月曜)、乳幼児健診(火曜・木曜)、予防接種外来(水曜)、特殊外来(神経・フォローアップ:木曜・金曜)、腎臓外来(第3金曜)を行っている。また、2022年5月より小児科で内分泌専門医による内分泌外来(第1水曜)を開始した。糖尿病・思春期早発症・下垂体性小人症などの診療を町田市内で完結できるようになった。

新生児聴力検査外来は町田市・相模原市も医療補助の対象であり実施期間も広がった。

救急患者

2016年4月より町田市医師会休日・準夜急患子どもクリニックの休日日勤診療が開始された。これに伴い、休日・準夜の一次・二次医療のすみわけが可能となった。町田市民病院では二次医療を担っており、救急搬送・入院依頼に応需している。

2022年度 2,257件(前年度比118%) (2021年度1,911件、2020年度1,511件、2019年度2,556件、2018年度2,667件、2017年度3,054件)の救急患者に対応した。町田市医師会休日・準夜子どもクリニックのない22時以降の救急受診、救急からの入院実数の変化はない。

【これからの目標】

2名の出生前コンサルタント小児科医は産婦人科と連携をとり、地域周産期施設として相談を受けていく。

2023年度は小児科医の第2相の専門医分野をほぼカバーできる人員配置となった。地域連携病院とて地域で完結できる診療体制を整える。

2023年度は年度開始時よりRSウイルス、ヒトメタニューモウイルス、パラインフルエンザウイルス感染の流行により、人工呼吸管理を含む乳幼児入院が急増している。町田のこどもが都を超えた入院加療となっている例もある。医療的ケア児のレスパイト入院拡大することはできないため、現状維持を目標とする。

RSウイルス感染予防のパリビズマブ接種は東京都内では先頭をきって開始し、重症化リスクの高いおこさんの罹患は回避している。

病床限定の影響で急性疾患は外来で検査をすすめ、地域で医療完結できるよう質の向上を図る。またホームケアのスキル向上指導を勧める。

三次医療機関からのバックトランスファー受け入れ、町田市唯一のNICUとしての母体搬送・新生児搬送受け入れ・在宅移行支援を継続する。

医師会との連携を継続し、限りある医療リソースを有効に活用していく。

児童虐待やこころを病むこどもが増加した。

臨床診療はもとより、虐待対策、在宅支援、臨床心理士との協働、医師会・消防・教育・行政などとの地域連携、学術活動をより活発化し、町田市のこどもたちのため、努力することを目標としていく。

【部門紹介】

当院産婦人科では、産科領域において正常妊娠から合併症を抱えたハイリスクな妊娠まで幅広く周産期管理を行っています。2022年度の年間分娩件数は465件であり、町田市民のみならず市外の妊産婦の紹介受診も原則全例受け入れるように努力しております。当院は地域型周産期センターに認定されており、NICU 6床・GCU12床が設置されています。週1回の周産期センター合同カンファレンスを新生児科医師やその他医療スタッフとの連携のもと開催し、産科ハイリスク症例やNICU入院患者の経過などの情報交換を行っています。他院から早産や周産期出血の対応として母体搬送の受け入れを24時間体制で行っています。また今年度も新型コロナウイルス（COVID-19）感染妊婦の受け入れを行いました。

婦人科領域においても、近隣の施設からの紹介について良性・悪性疾患問わず積極的に受け入れて治療を行っています。週1回手術カンファレンスと病棟カンファレンスを行い、スタッフ全員（医師、看護師、薬剤師）で入院患者および手術症例の検討を行っています。夜間休日の救急体制は当直医師以外に待機医師を設け、より安全に診療に当たれるよう努めています。

【スタッフ紹介】

（2022年4月1日～2023年3月31日）

長尾 充	副院長 産婦人科部長（兼） 周産期センター所長 産科婦人科学会専門医及び指導医、 周産期新生児学会専門医及び指導医、 日本女性医学学会専門医及び指導医 婦人科腫瘍学会専門医及び指導医、 臨床細胞学会専門医、がん治療認定医、 臨床遺伝専門医、遺伝性腫瘍専門医 及び指導医、母体保護法指定医 昭和60年卒
小出 直哉 （非常勤）	産科婦人科学会専門医 母体保護法指定医 平成12年卒
加藤 有美 （非常勤）	産科婦人科学会専門医 周産期新生児学会専門医 女性医学学会専門医 平成14年卒
川村 生 （非常勤）	産科婦人科学会専門医 平成19年卒
山下 由佳	産科婦人科学会専門医 平成23年卒
松浦 美紀	産科婦人科学会専門医 平成29年卒
山本絵麗奈	産科婦人科学会専攻医 平成30年卒

【診療実績】（2018年4月～2019年3月）

	2020年度	2021年度	2022年度
1. 外来患者数	15,632人	16,401人	17,696人
2. 新規入院患者数	1,112人	1,106人	1,221人
3. 分娩件数	418件	420件	465件
母体搬送受入	72件	73件	72件
4. 手術件数	445件	461件	568件
帝王切開	138件	158件	181件
緊急帝王切開	69件	80件	98件
子宮内掻爬術	73件	70件	105件
子宮全摘出術・子宮筋腫核出術	60件	66件	74件
腹腔鏡下手術	43件	30件	44件
子宮頸がん	5件	3件	3件
子宮体がん	18件	14件	18件
卵巣がん	15件	13件	14件

【今後の目標】

多摩地域の分娩に関し地域周産期センターとして、妊産婦が安全にかつ安心してお産ができるようにすると共に、地域の産科医療者側も同様に安心して周産期医療に関われるよう病診連携の強化を務めています。

また外来診療の質を落とさずにかつ円滑に行えるよう外来診療システムの改善に努めて参ります。

入院においても産科・婦人科に関わらず患者へのICを尊重し当科での診療に満足していただける様、医師・助産師・看護師一同一層努力していきます。

また産婦人科の将来を担う若手医師の育成にも力を注いでいます。医師研修制度に則り研修を受け専門医試験に合格した多くの専門医が当院から誕生しています。若手医師には学会活動も義務付けており、当院産婦人科からの学会発表は日本産科婦人科学会地方部会・関東連合産科婦人科学会・日本周産期新生児学会・日本婦人科腫瘍学会・日本女性医学学会など複数の学会で発表し論文として報告しています。

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、周産期センターや婦人科疾患における高度医療を必要とする患者に対しても、真摯に対応していくことを目標としています。

【部門紹介】

精神科は1959年（昭和34年）より神経科の標榜で入院・外来診療を行ってきたが2000年（平成12年）より外来診療のみ行っている。現在院内では「精神科（もの忘れ科）」の標榜とし高齢者の方にも抵抗なく受診していただける雰囲気にかけている。

診療内容としては統合失調症、感情障害、身体表現性障害を含む神経症圏内など精神科一般の外来治療、近隣精神科・心療内科クリニックからの心理検査依頼および一般内科かかりつけ医からの認知症精査依頼が中心となっている。

心理士業務として心理検査、心理カウンセリング、患者家族のアドバイス、初診患者問診行っている。また脳波の判読依頼も他科より入ってくるため脳波に詳しい非常勤医師が行っている。

【スタッフ紹介】

加田 博秀	部長 平成4年卒 精神保健指定医 日本精神神経学会指導医・専門医 日本認知症学会指導医・専門医 日本老年精神医学会評議員・専門医
酒井 祥行	常勤医師〔2023.4.1～2023.3.31〕 平成31年卒
鹿島 直之	非常勤医師 平成7年卒
二井矢綾子	非常勤医師 平成22年卒
山崎 龍一	非常勤医師 平成26年卒

他 常勤心理士1名、非常勤心理士2名、精神保健福祉士（非常勤）1名。

【診療実績】

入院患者を含めた初診患者は月平均約84.6人であった。初診患者の平均年齢は68.1歳（SD±21.7）である。総合病院精神科であるため他科受診者が合わせて通院しているケースも多く、また市内の人口

高齢化と当科でももの忘れ診療を掲げているためもあって受診者も年々高齢化の傾向が続いている。

内科系かかりつけ医からの認知症検査目的の紹介患者は当科初診の主軸となっている。診断して投薬内容を決めてかかりつけ医に逆紹介を行っているが、専門医として継続診療を希望するかかりつけ医もあり対応している。院外からの紹介初診は471件（前年度449件）（新患に対する割合は46.0%。前年度45.8%）であった。

内科系外科系の病棟入院患者に対するリエゾン診療も増えているため、2022年12月から精神科リエゾンチームを立ち上げ専門ナースと心理士も参加したより専門性の高い対応を開始している。外来・病棟の同院他科からの新患依頼は今年度374件（前年度368件）であった。（新患に対する割合36.5%。前年度37.5%）

さらに他院で精神科・心療内科的治療を受けている妊産婦の周産期管理を産科依頼で対応している。出産後の不安定な状態にある症例は当院のSWや市役所や保健所と連携して対応している。

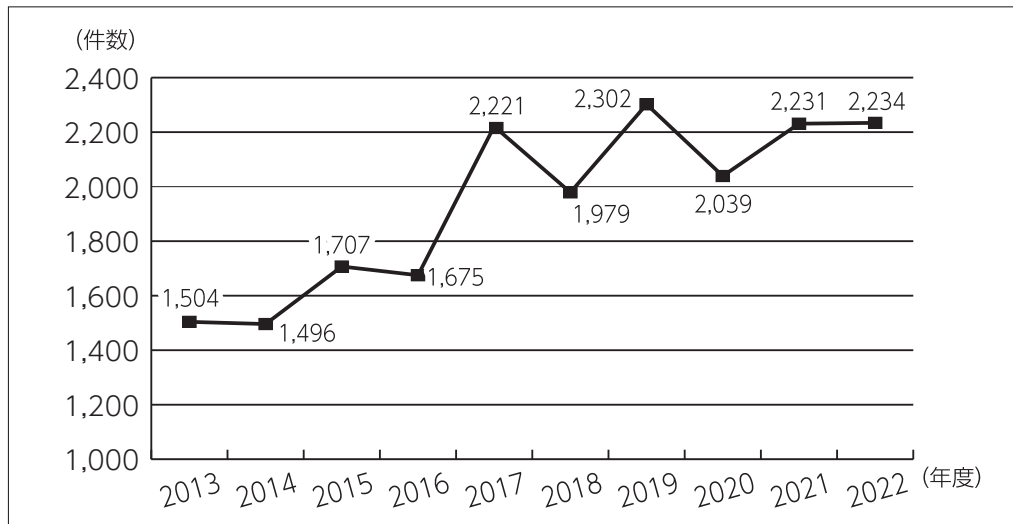
心理士による心理検査は認知機能検査、知能検査、自閉症スペクトラムの傾向を調べる検査を主にしている。2022年度心理検査数は2,234件（昨年度2,231件）となっておりここ数年2,000件を継続的に超えている。

【これからの目標】

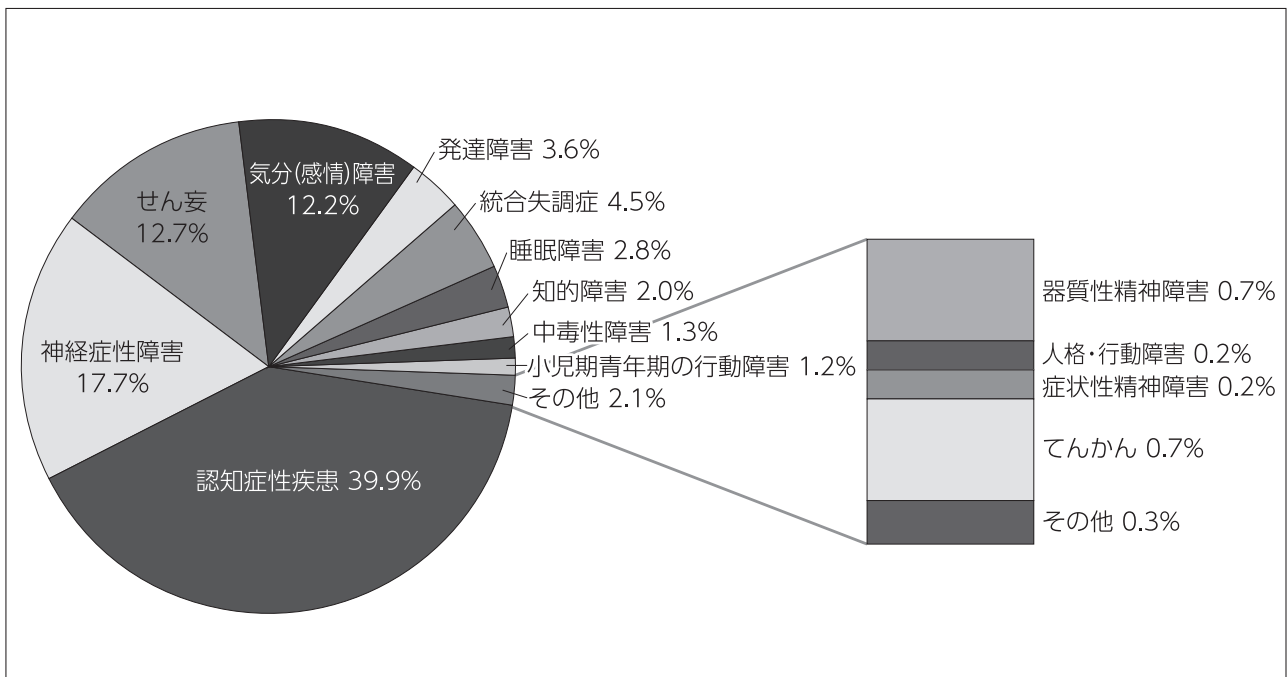
当科外来はここ数年の傾向で認知症の検査と治療、発達障害系疾患の検査、他科外来通院中の方の精神科サポートと病棟リエゾンが中心となっている。感情障害、神経症圏、適応障害などについても非常勤医師が専門性を生かした対応となっている。

今後は高齢者中心の様々な社会的問題に対応する場面が増えており高齢者へのソーシャルワーク業務と激増している運転免許への診断書対応など精神科の社会的要請に引き続き対応していきたい。

心理検査件数



2022年度 新患疾患別内訳 (%)



【部門紹介】

放射線科は放射線科医、診療放射線技師、放射線科看護師、事務員で構成され、チーム医療の形で画像検査・画像診断を行っている。画像検査にはCT、X線テレビ、血管撮影を含むX線検査、MRI、放射性同位元素を扱う核医学検査（RI）が含まれ、他科の医師による画像検査・インターベンショナルラジオロジー（IVR）にも対応している。

CT、MRI、RIは応援医師を含めた放射線科医により読影レポートが作成される。その他、放射線科で受けた消化管造影検査、乳房X線撮影、読影依頼のあるX線一般撮影の読影や血管系、非血管系のIVRを行っている。

画像検査は診療放射線技師を中心に行われ、CT・MRIについては放射線科医が事前に検査方法を指示する。造影検査は事前に適応が検討され、造影剤アレルギー、腎機能など造影剤投与の安全性を放射線科医が検討し、症例によっては検査依頼医に検査前他科受診や検査立ち会いなどを依頼している。

検査の現場では技師、看護師、医師が共に検査の安全性を高め、適確な画像診断情報を提供できるよう、十分に注意を払い撮影が行われている。そのための最新情報の収集、画像診断機器の整備にも力を入れている。また、手術室では術後の異物確認のためのポータブル撮影が迅速に行われている。

治療として去勢抵抗性前立腺癌の骨転移に対する放射性医薬品内用療法を実施している。

また、地域中核病院として高度医療機器共同利用が地域医療機関との間で行われ、検査依頼の積極的受け入れ、画像・報告書の迅速な提供を行っている。

【スタッフ紹介】

＜医師＞

栗原 宜子 部長
昭和59年卒
放射線診断専門医、日本医学放射線学会研修指導者、核医学専門医、PET核医学認定医、検診マンモグラフィ読影認定医師、臨床研修指導医

立澤 夏紀 医長
平成13年卒
放射線診断専門医、日本医学放射線学会研修指導者、核医学専門医、検診マンモグラフィ読影認定医師、臨床研修指導医

成松 英俊 医員
平成24年卒
放射線診断専門医、日本医学放射線学会研修指導者、核医学専門医、検診マンモグラフィ読影認定医師、臨床研修指導医

＜放射線技師・看護師・事務員＞

放射線科技師長 富澤 幸久
放射線科担当科長 本間 徹
放射線科担当科長 曾根 将文
放射線技師 18名
（第一種放射性同位元素取扱主任者 1名）
（磁気共鳴専門技術者認定 2名）
（X線CT認定技師 3名）
（マンモグラフィ精度管理中央委員会認定技師 3名）
（核医学専門技術者認定 1名）
（放射線機器管理士認定 3名）
（放射線管理士認定 3名）
（臨床実習指導教員 2名）
（医療情報技師 1名）
（医療安全管理者 1名）
（臨床工学技士 1名）
（医用画像情報専門技師 1名）

看護師 3名

事務員 4名

【診療実績】

診断報告書 読影件数 (CT・MR・RI)

	CT	MRI	RI	合計
2021年度	16,389	5,603	1,056	23,048
2022年度	16,301	5,296	1,013	22,610

読影率90.4% (放科、歯科含む)

診断報告書 読影件数 (XP・TV・MMG)

	一般撮影	胃透視、注腸	MMG	合計 (件)
2021年度	1,747	57	231	2,035
2022年度	2,326	48	223	2,597

放射線科施行IVR件数

	ポート造設、CT下肺生検、動注、塞栓術
2021年度	32
2022年度	20

各装置 撮影総件数 (件)

	CT	MRI	RI	血管	TV	MMG	骨密度	一般撮影	画像コピー
2021年度	18,367	6,472	1,070	641	1,871	232	546	45,646	7,805
2022年度	17,744	6,303	1,015	533	1,492	225	596	44,119	8,131

CT MRI RIには、機器管理のための撮影も含む

地域医療連携紹介患者 撮影件数 (件)

	CT	MRI	RI	TV	MMG	骨密度	一般撮影	放射線科超音波 (紹介)	合計 (人)
2021年度	195	213	63	0	3	9	0	125	607
2022年度	178	226	79	0	2	10	0	131	626

放射線科

血管撮影装置が2022年2月に更新され、装置の取り扱いを習得し画質の向上、被ばくの低減が可能となった。これにより当院での血管撮影における患者の高線量被ばくの管理基準値を従来の5Gyから3Gyまで低減することができた。線量管理ソフトによる被ばく線量の結果では、当院のCT被ばく線量は胸部CT以外の検査で日本医学放射線学会の提示した診断参考レベルを下回っていた。また、2021年3月に更新されたCT装置は以前より画質が向上し、特に3D画像や冠動脈CTAでは顕著な改善が見られた。金属アーチファクトによる画質劣化も改善されている。

本年度はラジオアイソトープ装置、X線テレビ、一般撮影1番のX線発生装置、ポータブル撮影装置1台が更新され、ラジオアイソトープについては検出器の更新や機能の追加により、画質の改善、検査時間の短縮による患者の負担軽減、業務効率の向上に寄与した。X線テレビは撮像方式がIIからFPDに替わり画質の向上と被ばくの低減が期待できる。一般撮影装置は被ばく線量を表示、記録できるようになった。

本年度は医療安全対策室と医事課の協力の下、放射線科読影レポートの既読管理が毎月調査されるようになり、部長医長会議での報告、各科部長への報告書送付が行われ、読影レポートの既読を徹底できるシステムが構築された。医療法施行規則の一部改正に伴う職員研修も今年度は各職種とも100%の受講が得られた。

新型コロナウイルス感染は2022年度でも猛威を振るい、担当技師は引き続き撮影時の感染防止を徹底した。

2020年度に日本核医学会の施設認定を取得したので、当院でも核医学専門医の取得が可能となり、今年、放射線科常勤医3名ともが核医学専門医となった。

【これからの目標】

昨年から取り組んでいるX線一般撮影部門での患者待ち時間の短縮は、目標である待ち時間10分以内が昨年90%の検査で実施できたが、より多くの検査でこれを実現するべく、さらに取り組みを強化したい。また、技師の人員配置を調整し、昼時間帯にも地下CTの稼働を円滑に行えるように対処する。

夜間・休日での血管撮影は担当者待ちによる検査開始の遅れが危惧されているが、改善策を検討し、院内への働きかけをしたい。

2023年度にはHIV補助金が受けられた場合には老朽化への対応が必要な1.5T MRI装置の更新が可能となり、その際には有効な活用を行いたい。また、既に部品供給のないマンモグラフィやパントモグラフィについて更新に向け、病院に働きかける。機器選定では関連各科との協議を確実に行っていき、病院のニーズに合致する機器を選択したい。

現在常勤医3名のほか、非常勤の応援医師の協力を得ているが、管理加算2の取得のために引き続き常勤の放射線診断専門医を獲得するべく求人を入れる。また、医師のBLS講習の受講を目標とする。

コロナ禍で実地訓練が行いづらかった災害訓練、造影剤副作用対応訓練を来年度は適宜実施していきたい。また引き続きweb、hybrid開催が行われる講習、学会・研究会があり、質の高い医療従事者の育成のために、有効に活用したい。

【部門紹介】

当科は歯科医療の中でも特に口腔外科疾患を中心とした診療を行っており、歯科医師9名（常勤医2名、非常勤医4名、研修医2名）、そのほかに応援医師で外来、手術、病棟と業務を行っている。町田市近隣に口腔外科を扱っている大学、総合病院がほとんどないため当科での研修を終了した後も口腔外科学会など学会の資格取得のため週1～2日口腔外科手技の研鑽している医師も多い。

当科の特徴は町田市歯科医師会や八南歯科医師会、相模原歯科医師会など各地域の歯科医師会と密な連携をとっており、開業されている先生方からの紹介が非常に多いことである。さらに近隣の多摩市、神奈川県相模原市、横浜市など広範囲にわたっている。

その疾患は口腔外科的な専門性に特化した診療が大多数を占めている。その診療内容は

- 障がいを持っている方の歯科治療
 - 一般の歯科医院では治療が困難な患者のトレーニング、日帰り外来全身麻酔や静脈内鎮静法を含む歯科治療
- 口腔外科疾患（舌、歯肉、頬粘膜、顎骨等）
 - 口腔内の良性・悪性腫瘍
 - 顎骨嚢胞
 - 粘膜疾患
 - 顎関節症など
- 炎症性疾患
 - 骨吸収抑制薬関連顎骨壊死
 - 頬部蜂窩織炎
 - 頸部腫瘍・顎炎など
- 外傷
 - 上下顎骨骨折、口腔顎顔面外傷、歯牙脱臼等
- インプラント治療
 - 1 歯欠損から多数歯欠損症例におけるインプラント埋入によるかみ合わせの回復、骨量の少ない症例の骨移植や腫瘍のため手術で顎骨切除後の症例に対するインプラント治療
- 難抜歯
 - 埋伏した親知らずや困難な歯の抜歯

- 基礎疾患を持った患者の歯科治療
- 周術期口腔機能管理

など多岐にわたっている。このような疾患で特に入院手術、外来の全身麻酔手術、基礎疾患を持った患者の静脈内鎮静法症例等には週2回のカンファレンスを行っている。悪性腫瘍などで再建を必要とする手術では当院形成外科の先生に応援していただき、また日本歯科大学や国際医療福祉大学から専門医を派遣していただき万全の体制で手術を行っている。

また当科の特徴の一つに歯科麻酔医が日本歯科大学から木・金曜日に非常勤医として勤務していることである。前述のように障がい者の外来での全身麻酔やいわゆる有病者の静脈内鎮静法の患者管理を担当しているため、口腔外科医は手術や処置に専念できている。特に近年高齢化のため歯科治療に十分な配慮が必要な疾患を持った患者の増加が著しく、そのため一般歯科開業医からの紹介も増加の一途をたどっている。したがって内科主治医との連携も重要で歯科麻酔医は重要な役割を担っている。

もう一つの特徴として歯科・口腔外科領域の救急治療である。現在週3日（火・木・金曜日）の夜間および土曜日の日当直、日曜祝日の日直帯（外科系救急当番日には当直帯も）にそれぞれ救急患者を受け入れている。交通外傷など救急車で受診も少なくなく、転倒、打撲による外傷、顎炎や頬部蜂窩織炎などの炎症、そして齶蝕や歯髄炎などの歯痛まで症例も多い。

最近では当院手術患者および癌化学療法患者に対して術前・術後や化学療法前後の口腔機能管理を積極的に行い、術後の肺炎、感染症などの予防に努めている。

歯科・歯科口腔外科

【スタッフ】

小笠原健文 担当部長 昭和56年卒
 東京慈恵会医科大学講師
 日本歯科大学講師
 日本口腔外科学会 専門医、代議員、
 日本口腔インプラント学会 専門医、
 代議員
 日本顎顔面インプラント学会 指導医
 日本有病者歯科医療学会 指導医、
 理事、ICD委員会委員長
 日本病院歯科口腔外科協議会 理事
 日本口腔内科学会 評議員
 国際インプラント会議 (WCOI) 理事
 日本メタルフリー医療学会 理事
 日本先進インプラント医療学会
 指導医、常任理事、認定委員会委員長
 日本法歯科医学会 評議員
 日本バイオインテグレーション学会
 評議員
 日本化学療法学会抗菌化学療法認定
 歯科医師
 インфекションコントロールドクター(ICD)
 介護支援専門員
 歯科医師研修指導医

田中 桜丸 平成29年卒
 日本口腔外科学会 認定医

小谷田貴之 平成17年卒
 日本歯科麻酔学会 認定医

中村 陽介 平成28年卒
 日本有病者歯科医療学会 認定医

望月 航 平成31年卒

鈴木 一慶 平成30年卒

小林 成行 令和3年卒 後期研修医

越智 真央 令和4年卒 研修医

歯科衛生士 2名

【診療実績】

	2020年度	2021年度	2022年度
1. 外来患者数	18,041人	21,548人	22,799人
2. 初診患者数	3,680人	4,125人	3,434人
紹介患者数	2,493人	2,979人	3,214人
紹介率	75.9%	79.3%	84.4%
3. 入院延患者数	1,281人	1,155人	1,034人
4. 時間外救急患者来院数	537件	501件	501件
救急車	108件	101件	123件
5. 手術件数	219件	232件	253件
全身麻酔手術	183件	179件	212件

【今後の目標】

町田市歯科医師会のみならず他地域歯科医師会との連携をさらに密接なものとし、安心して紹介していただけるような関係を構築していきたい。そのため十分に情報を交換し、地域連携に貢献し、救急医療を充実していきたい。また、さまざまな分野の先生を講師とし、歯科医師会の先生方を対象とした勉強会を開催し、相互の知識の向上のため継続していく所存である。

さらに人材の育成にも力を入れていきたい。手術手技習得のために大学病院等への派遣や、積極的な学会参加と、学会発表、学術論文を奨励し認定医、専門医の取得を目標としたい。また、医科の先生とも交流し、医学的な知識に修得が必要と思われる。

今後は診療体制、人員の充実を図り、障がい者歯科、インプラント治療などは専門的な外来として充実させたい。また、院内入院患者の口腔機能管理に対しても積極的に参加していきたい。

【部門紹介】

麻酔科は例年より1名少ない常勤医3名体制でスタートし、4月中旬から育休明けの大岬医師が復帰した。しかしながら、急遽、桜本が緩和ケア病棟を担当することになり、実質常勤医3名と非常勤医師2名（このうち米澤医師は7月から産休に入った）体制となった。7年間勤務した吉岡医師に代わり不聞医師が派遣された。丸山医師は子育て中のため週に4日15時45分までの時短勤務であり、米澤医師は妊娠中であったため、当直は全て男性医師2名が担当し、週末は医局や他院からの応援を得て当直やオンコールを担当してもらった。そのような事情で近藤医長が3人分の仕事をこなすという過酷な状況であったが本当によく頑張ってくれていた。平日日勤帯は必用に応じて北里大学医局から1名の応援をいただいた。これに加えて当院の初期研修プログラムは医科研修医が3ヶ月、歯科研修医が4ヶ月麻酔科を必修研修するため、一員として大きな戦力となっていた。2022年度は少しずつコロナの影響がなくなってきて通常の手術室が戻りつつあった。しかしながら、院内クラスターの発生による病棟閉鎖や救急外来の制限などにより手術件数の伸びに少なからず影響はあった。桜本は朝のカンファレンスが終了すると終日緩和ケア病棟で勤務したため、手術室内の業務は近藤医長のもとで其々が持てる力をフルに発揮してこなしてくれていた。当初は入院患者全員にPCR検査を行っており陽性の場合は延期できる手術は延期し、コロナ陽性の帝王切開は産科病棟の手術室で行った。結果として手術室にコロナを持ち込むことはなく、通常通りの手術室運営ができたことに感謝している。

どの病院も同じような悩みを抱えているが、麻酔科は常に人員不足である。ママさん麻酔科医が3名いるがそれぞれの事情や制限の中でフルに働いてくれている。しかしながら定時を過ぎた手術の引き継ぎや月に10回以上の当直は近藤医長と不聞医師が担当し、多大な負荷がかかってしまって申し訳なく思っている。今後、当直体制をどのようにして維持していくかは、2024年の医師の働き方改革にむけ

て解決しなければならない喫緊の課題である。

業務内容としては大きな変更点はなく、日勤帯はリーダー医師がリーダー看護師と連携をとり、手術室を有効に活用するように務めた。当直医は定時を延長した手術を引き継いだり、夜間の緊急手術に対応したり、翌朝の術後回診を担当した。術後経過の把握と術後早期の麻酔による合併症に対応した。1例、硬膜外カテーテルによる硬膜外血腫が発生し、緊急で椎弓切除を行い回復が得られた。それ以外の重篤な合併症は見られなかった。

週に5日午前中に行なっている術前外来はすっかり定着して、入院前の全身状態の把握、内服薬・中止薬の確認、他科への並診依頼や追加検査のオーダーなどを行い、十分な時間をかけて麻酔方法や周術期合併症について説明している。禁煙指導の徹底は勿論のこと、薬剤科のご協力も得て術前中止薬の徹底管理ができています。中止忘れによる手術の延期はほとんど見られなくなった。周術期口腔ケアの重要性も周知徹底され、各科からもれなく口腔外科への依頼が出されるようになった。

外来手術室では、主に皮膚科や形成外科の局所浸潤麻酔のできる小手術を行い、透視を必用とするCVポート造設術は手術室またはアンギオ室で行なっている。

毎週水曜日に翌週の定時手術申し込みが出た後、各科の医師と相談しながら術者の変更や入室時間の調整を行い、定時終了を目標として手術予定表を作成している。空いている枠はフリー枠として各科に開放し、積極的に準緊急手術を受け入れている。特に、整形外科の大腿骨頸部骨折は受傷後48時間以内の手術が推奨されるようになり、準緊急手術として扱い、早期の除痛と退院に向けて取り組んだ。

奇数月の第2木曜日の早朝に手術室運営委員会を開催しているが、出席率も良く、業務実績の報告を行い、手術枠の調整、インシデント・アクシデント報告の周知、各科からの要望などを聞いて、看護部と麻酔科と外科系各科で問題点を協議して共有している。

年に4回、近藤医長のもとで手術室看護師と病棟

麻酔科

看護師と外来看護師が集まり周術期連絡会議を開催して、安全でスムーズな周術期管理が行えるように、最新の情報提供や問題点の協議検討を行い、決定事項の再確認を行なっている。

11月から手術支援ロボットダヴィンチが導入され、泌尿器科と外科の下部消化管手術で開始され、大きなトラブル無く順調に手術件数を伸ばしている。

【スタッフ紹介】

桜本千恵子	部長 昭和59年卒 麻酔科認定医・専門医・指導医 臨床倫理認定士
近藤 祐介	医長 平成19年卒 麻酔科認定医・専門医・指導医 日本経食道心エコー認定医
大岬明日香	医師 平成23年卒 麻酔科認定医・専門医・指導医
不聞 一貴	医師 平成25年卒 麻酔科認定医・専門医
丸山美由紀	非常勤医師（週4日、時短勤務） 平成9年卒 麻酔科認定医
米澤貴理子	非常勤医師（週3日） 平成16年卒 麻酔科認定医・専門医・指導医

【診療実績】

総手術件数	4,467件（前年度比225件増）
麻酔科管理件数	2,833件＋麻酔科（無痛分娩の硬膜外カテーテル挿入・CVカテーテル挿入など）63件（前年度比107件増）
全身麻酔	2,294件
硬膜外併用脊髄くも膜下麻酔	214件
脊髄くも膜下麻酔	325件
伝達麻酔	1件

硬膜外麻酔	1件
定時手術件数	4,041件（前年度比258件増）
緊急手術軒数	426件（前年度比33件減）

- *急性期充実体制加算の取得に向けて全身麻酔の割合が増加した
- *高齢者の上肢の骨折が増えて全身麻酔＋伝達麻酔が増加した
- *整形外科学会のガイドラインで大腿骨頸部骨折を準緊急手術で行なうことが推奨されたため、抗血小板薬や抗凝固薬を止めずに全身麻酔で行なうことが増えた
- *術前外来で全身麻酔を希望する患者が増えて極力希望に添うようにした。
- *無痛分娩の増加により麻酔科件数が増加した
- *コロナの影響で緊急手術が減少して2022年度の目標を達成できなかった
- *コロナ前の2019年度は手術件数が過去最高で4,756件であったため今年度はまだ回復したとはいえない

以上が今年度の特筆すべき事柄である。手術室の効率的な運用の指標として手術室稼働率を午前45%、午後50%と目標設定したが年度の平均値はそれぞれ45.4%、50.5%であった。以前よりは改善しているが、術者の外来や研究日などの都合で手術日に偏りが出たり、手術終了時間が定時をはるかに超える事もある。今後も各科の協力を得て、さらに稼働率を上げるために、入室時間を早める、手術の入換時間を短くする（これに関しては鴻ノ池メディカルのスタッフが非常に頑張ってくれていることに感謝したい）予定時間と実動時間の乖離をなくす、手術の直前のキャンセルや術式の変更を少なくして空いた時間を作らない、曜日による件数の偏りや一人の術者に集中する組方を減らす、占有率の低い科の手術枠は他科に譲るなど臨機応変に対応していきたい。また、土曜日の当直を外部に委託している為、心臓血管外科の緊急手術に対応出来ずご迷惑をお掛けしていることは否めない。麻酔科が当直していることにより、グレードAの帝王切開や院内の気管挿管困難症例に対応できている事もある。しかしなが

ら、2024年度からの医師の働き方改革にどのように対応していくか早急に考えていかなければならない時期に来ている。特に時間外労働や当直など男性常勤医師の負担が非常に大きいため、女性医師もオンコールを分担したり、外部委託を利用することを継続していくつもりである。

【今後の目標】

総手術件数 4,000件（目標設定が少な過ぎたか）
 麻酔科管理件数 2,700件
 緊急手術 450件
 稼働率 午前45% 午後 50%

以上をBSCの数値目標として挙げた。

来年度は不聞医師が異動になり、当院の初期研修医であった山下医師が赴任する予定であるので活躍に期待したい。米澤医師は7月に育休から職場復帰する予定である。丸山医師は週に1回オンコールを担当し、時短勤務の終了時間を延長した。桜本は来年度が現役最後の年であり3月で定年退職を迎える。業務を近藤医長にスムーズに引き継ぐように準備計画している。各人ができる範囲内で最大限の努力をして、出来ない部分をカバーし合っていることは麻酔科の誇る特筆すべき点である。

来年度もこれまでどおりに二次救急医療を担う地域中核病院として、手術件数を1件でも増やし、安全で質の高い周術期管理を患者に提供することができるよう、他職種連携を密にして健全な手術室運営を推進していきたい。また、今後も徹底した感染対策を行い、手術室に感染を持ち込んで手術室機能が停滞することがないように十分注意したい。

【部門紹介】

主な業務：組織診検査、細胞診検査、病理解剖、分子病理検査

* 組織診検査

組織診検査は、各科から提出された生検や手術検体を組織レベルで診断する検査である。検体が提出されてから標本を作製し確定診断に至るまで、約1～3週間の日数を要する。症例により、診断の補助として特殊染色や免疫染色を行っている。また、手術中に行う迅速検査や他院から持ち込まれる標本の診断にも対応している。検体の取り扱いについては細心の注意を払い、複数回の確認作業を行っている。作製した標本が診断に適しているかの確認を特に注意している。

* 細胞診検査

細胞診検査は、尿・体腔液・喀痰などから標本を作製し細胞レベルで診断する検査である。特に、組織診検査ができない部位の診断に役立っている。子宮がん・肺がん検診などスクリーニングで行われる検査である。新鮮な状態での検体採取や、採取部位・採取方法を考慮した適切な検体処理が重要である。乳腺・甲状腺・唾液腺など超音波ガイド下で行う穿刺吸引、口腔内・体表などの患部からの直接擦過、内視鏡やCTなどを利用した穿刺吸引等は、可能な限り臨床現場に赴いて適切な標本作製に努めている。より多くの細胞を集め、診断精度を高めている。全症例、細胞検査士2名で判定している。問題症例や、疑陽性、陽性症例は、細胞診専門医と必ず検討し報告している。

* 病理解剖

病因の解明、治療効果など、研修施設としての役割を果たしている。

* 分子病理検査

肺がん・乳がん・胃がん・大腸がんなど様々な悪性腫瘍の治療に対し、効果的な治療を行うための遺伝子検査が行われるようになってきている。各種遺

伝子検査に対応できるよう体制を整えつつある。

＜安全管理＞

病理検査は、多くの化学物質を使用するため管理が必要である。特にホルマリンは使用量が多く、使用後の処理も大変重要である。法令に基づき、環境に十分配慮し対策を講じている。また、有機溶剤等に関する作業場での基準が厳しくなったことを受け、暴露を防ぐための機器の導入、作業環境の改善を目的とした、内部構造の改善に取り組んでいる。

＜施設認定＞

日本臨床細胞学会	施設認定	第0146号
日本臨床細胞学会	教育研修施設認定	第0134号
日本病理学会	登録施設	第3116号

【スタッフ紹介】

(2022年4月1日～2023年3月31日)

干川 晶弘	病理部長
	平成3年卒
	病理専門医・細胞診専門医

臨床検査技師：常勤職員4名、会計年度職員1名

＜各種資格＞

細胞検査士	5名
国際細胞検査士	5名
認定病理検査技師	1名
二級臨床検査士(病理学)	3名
毒物劇物取扱者	1名
特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者	3名
有機溶剤作業主任者	3名

【診療（業務）実績】

（2022年4月1日～2023年3月31日）

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
1. 細胞診検査				
外来	3,509件	3,034件	3,455件	3,316件
入院	403件	522件	514件	502件
2. 組織診検査				
外来	3,578件	3,238件	3,413件	3,474件
入院	2,827件	2,269件	2,662件	2,672件

【今後の目標】

ゲノム医療が普及するなかで、病理診断科の役割が大きくなってきている。検体の管理が特に重要で、遺伝子の質を維持するように体制を整えていきたい。

病理診断支援システムによる既読・未読リストの管理および作成を引き続き行い、未読防止に努めたい。

多くの劇毒物を使用しているので、管理には十分注意を払いたい。特に、ホルマリンなど職場環境に影響のない対策を考えていきたい。

【部門紹介】

前任者の定年退職に加えて、もう一人の医師が突然他院に異動したため、急遽、緩和ケア病棟を麻酔科の桜本が、緩和ケアチームを外科の篠田医師が担当することとなった。桜本は当院に就職以来手術室麻酔とペインクリニック外来を担当してきたため、病棟業務は初めてであり慣れるまでに相当な努力が必要であった。幸い、篠田医師、緩和ケア認定看護師を含む看護師の皆さんや有能な医師事務さんの協力がありなんとか業務をこなすことができた。

緩和ケア病棟を立ち上げる時に白濱医師と共に麻酔科医も協力した経験があったのでそれが少し役に立った。しかしながら、この3年間のコロナ禍により緩和ケア病棟としていくつかの大きな問題点を抱えていたので、それらを抽出し、解決していくことから業務改革に取り組んだ。

改善すべき点

1) 外来枠が足りない

緩和ケア病棟に入院する患者は事前に緩和ケア病棟入棟外来を受診して、緩和ケア病棟の説明を行い、緩和ケアとはどういうものかを説明し理解して頂き賛同が得られればエントリーして入院を待つという流れになる。その外来枠が不足していたため枠数を増やし、それでも足りない場合は臨時枠を設けて外来数を増やした。その結果、外来数は284件（目標は252件）となり、依頼から外来受診までの日数は平均で10.8日となった。目標は1週間以内であったのでまだまだ改善の余地があった。

2) 対象疾患を広げる

これまでは適応疾患に制限があったが、脳腫瘍、頭頸部癌、血液疾患のがん患者も広く受け入れることとした。その結果、骨肉癌、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫等の患者を受け入れた。例年通り、多かったのは大腸癌、膵臓癌、肺癌の患者であった。

3) 平日の日勤帯は緊急入院を積極的に緩和ケア病棟で受ける

従来、緊急入院は一旦当該科で入院していただ

き、後日病棟の調整をして緩和ケア病棟に転棟というシステムであったが、日勤帯での緊急入院に対しては救急車や介護タクシーで直接緩和ケア病棟に入院していただくこととした。

4) 有料部屋の室料を見直し、無料部屋の環境を改善する

近隣の緩和ケア病棟の有料個室と比較して当院は値段が高かったため、それがネックになり患者が他院を選択するという事実もあったため、有料個室の室料を見直すことにした。また、無料部屋には個室用のエアコンがなかったため患者やケアをするスタッフのための環境が悪かった。これに対しては用度課に交渉し速やかにエアコンを設置して頂いた。

5) コロナ禍での面会制限があった

これに対しては致し方ない部分もあったが、入院中の患者の心の支えとなる面会は、感染対策をしっかりと行い、少しでも面会をしていただくために、感染対策室の指導を仰ぎながら予約制として人数制限と時間制限を守っていただきながら、感染状況に応じて面会緩和を行っていった。

6) 院内の末期癌患者を積極的に受け入れる

コロナ禍で他病棟の病床が逼迫していたため、緩和ケアチームに緩和ケア病棟の適応患者を紹介して頂き、主治医からの許可を得て積極的に緩和ケア病棟で受け入れるようにした。これにより院内からの入棟患者数は58人となり、全入院患者数111人の約半数となった。

7) 病床稼働率が低い

入院の需要は十分にあると思われたが、病床稼働率が低いことが指摘されていたため、上記の活動を通じて稼働率の上昇に努めた。その結果、6月からは稼働率が70%を超え、9月には79.1%まで上昇した。年度平均値は58.9%（目標値66%）であった。1日平均入院患者数は10.4人（目標値12人）であった。ただし、それにより病棟スタッフの業務量が爆発的に増加し多大な負担を強いてしまったことは反省すべき

点である。病床数18床を1人で受け持つことは負担が大きいと思われるので医師や看護師の数を増やす必要があると思われた。

8) 紹介施設の拡充

当院の緩和ケア病棟を広く周知していただくために広報活動を行なった。その結果、紹介元施設は62になり、中でも北里大学病院、神奈川県立がんセンター、楓の風さがみからの紹介が多かった。

9) 地域の在宅療養所やホスピスとの連携を強化する

緩和ケア病棟とはあくまでもがんによる身体的・精神的苦痛を取り除くところであり、症状が緩和された場合には最期をご自宅や施設で迎えていただくことが本来の姿である。平均在院日数は17.5日であったが、当院での看取り数が多く（年間139件）、施設や転院件数は5件、在宅復帰率は平均で10%とまだまだ低かった。コロナ禍で入院すると頻回な面会ができないため、ぎりぎりまで在宅で頑張ってしまう患者が多かったり、家族の看護力の低下や独居で身寄りがいない患者も多かった。療養を中心とする患者が多いことは、急性期病院における緩和ケア病棟の役割を十分に果たしていないと思われた。今後は地域の在宅診療施設との連携をさらに密にして、症状が緩和された場合は速やかにご自宅や施設に戻れるようにしていきたい。

【スタッフ紹介】

- | | |
|-------|---|
| 桜本千恵子 | 昭和59年卒
緩和ケア病棟担当部長
臨床倫理認定士
緩和ケア研修終了 |
| 篠田知太郎 | 平成7年卒
緩和ケアチーム担当部長
緩和ケア研修終了 |

【今後の目標】

2023年4月より新たに緩和ケア病棟担当部長に着任いたしました。消化器外科を34年間研鑽しましたが、今回の赴任に伴いまして勉強や各所より情報を収集して、緩和ケア病棟をより良い病棟にするべく努力いたします。何卒ご協力をお願いいたします。

赴任後3か月が経過して、改善点が見えてきたところですが、1人でやっているため、システムの改善で対処しているところです。

まず、救急の受け入れでは、ほかの施設でも苦慮しているところです。急性期治療の希望がある患者さんや、病態悪化の診断がなされていないで、救急受診される患者さんが、緩和病棟に入棟指示が出されて苦慮する場合があります。患者さんが希望しないのに入棟はできませんので、当院かかりつけ以外の救急入院は各科入院後に入棟審査させていただきます。

緩和ケア病棟への入棟では、適応外の患者さんの受け入れをすることにより、問題が発生しております。各病院とも入棟審査を厳格化しているところですが、当院でも必要な患者さんを、的確に入院していただくために、適切な入棟審査をいたします。そのため、外来枠も以前より増やしました。枠外でも必要に応じて可及的に対応いたしますので、どうぞ、よろしく願いいたします。

また、感染症対策のため、逐次面会対象者や、面会時間が変わりますので、どうぞご確認をお願いいたします。

緩和ケア病棟は、がんによる体や気持ちの“痛み”、“苦しみ”、“辛さ”などの症状を緩和することを望まれる方が、安らかに過ごせるように支援する病棟です。より良い緩和ケアができることを目標としております。これからも、どうぞよろしく願いいたします。

緩和ケア病棟 河野 修三

【部門紹介】

常勤医師2名、他に大学派遣の非常勤医2名、月曜日以外は医師3名体制で診療を行っている。

手術治療は白内障手術、硝子体手術、翼状片などの外眼部手術に対応している。その他の手術は関連の他病院や近隣大学病院へ治療を依頼している。外来診療は白内障、緑内障、内科と連携した糖尿病網膜症の管理、斜視・弱視、加齢黄斑変性、黄斑浮腫に対する抗VEGF療法などを中心に、広く眼科一般疾患の診断治療を行っている。外来診療に関しては、初診は紹介患者のみに制限させて頂き、原則完全予約制としている。そのおかげで以前と比較すると待ち時間が短縮され、当院での治療を必要とする患者に対し十分な説明を行った上での治療を提供することが出来ている。

手術件数は2022年度811件であり、内訳は下記のとおりであった。手術日は月曜、水曜の午後、木曜終日で、月70件程度の手術を行っている。

当院での手術の大多数が白内障手術である。白内障手術は多くのクリニックで日帰りで行われている。当院でも日帰り手術はもちろんのこと、進行した白内障や全身疾患の合併患者も当院では多いため入院での手術も選択できる。近年はコロナ禍の影響で外来手術希望の患者が多く、その外来手術件数も微増ながらも拡充した。入院は片眼2日または3日間、両眼5日間のクリニカルパスとなっている。日帰り手術は術翌日の通院が可能で、家族の付き添いが出来る等の条件が整えば対応可能である。独居の高齢者や認知症など術後管理が十分に行えない恐れのある患者が増えており、安全な治療を行うために術前後の療養指導や社会的支援の重要性が増している。町田市内には眼科手術を入院して行える病院が少なく、手術を希望される患者が多いため、現在5-6か月程度の予約待ちが発生しており大変ご不便をおかけしている。進行した患者の場合は出来る限り各部門にご協力頂き可能な限り早期に対応している。

硝子体内注射は当院では全例、外来処置室で日帰りで行っている。年々増加傾向のため、今年度は可

能な限り枠数を拡充し、389件に増加した。

また糖尿病網膜症、黄斑上膜、黄斑円孔などの疾患に対する硝子体手術を行っている。広角観察システムで25G、27Gシステムを用いた小切開、低侵襲な手術を行い、手術合併症を起こさない様に細心の注意を払っている。適応となる患者がいた際には、ご紹介いただけると幸いである。

【スタッフ紹介】

吉嶺 松洋 医長 平成19年卒

眼科専門医

臨床研修指導医

医学博士

身体障害者福祉法第15条指定医

(視覚障害)

難病指定医

金坂 莉子 担当医師 平成28年卒

眼科専門医

【診療実績】

	2020年度	2021年度	2022年度
1. 外来患者数	12,430人	12,316人	12,084人
2. 入院延患者数	1,857人	1,338人	1,485人
3. 手術件数			
白内障手術	773件	731件	811件
翼状片手術	7件	7件	9件
結膜腫瘍	0件	0件	2件
硝子体手術	25件	28件	22件
糖尿病網膜症	9件	5件	12件
黄斑上膜	3件	2件	5件
眼内レンズ脱臼	1件	4件	0件
黄斑円孔	4件	2件	2件
網膜剥離	6件	5件	0件
網膜静脈閉塞症	1件	0件	1件
その他	1件	10件	2件
4. 硝子体内注射	320件	317人	389人

【今後の目標】

手術体制を強化し件数を増やす努力を続けており、手術待機を短縮で切るよう各部門と連携をとっている。また町田市内の眼科ニーズに応えきれていない分野もあり、多くの領域での治療をできる体制を充実させていきたいと考えている。さらに常勤医の増員ができるように努めたい。

地域中核病院での高度医療を必要とする患者が、適切な医療を受けられるようにするために、病診連携を強化した効率的な医療の運用に引き続き今後も努めていく。

【部門紹介】

2020年4月より常勤医が不在となり、非常勤医による外来診療のみ行っていたが、2021年7月より常勤医が赴任し、入院・手術を含めた診療を再開している。

耳鼻咽喉科の診療範囲は、耳・鼻・のど（咽喉頭）・頭頸部（鎖骨から上の範囲で、頭蓋・脳脊髄・眼球・歯を除いた領域）と幅広い。また、この担当範囲にさまざまな感覚器が含まれているため、QOLに直接影響する機能を担当していることも特徴として挙げられる。豊かな生活のためには、聴覚（耳）・嗅覚（鼻）、味覚（舌）、平衡覚（内耳）という重要な感覚機能や、口腔・咽頭・喉頭が担う咀嚼・嚥下などの運動機能および発声・構音などの音声言語機能が必要不可欠であり、これらの機能を改善する診療を通してQOLの向上に貢献することも使命としている。

耳鼻咽喉科診療は外科的治療と内科的治療に大別される。まず外科的治療について述べる。耳領域では慢性中耳炎・中耳真珠腫・耳硬化症などを対象とした聴力改善手術があり、これらは主に顕微鏡下に手術を行う。鼻領域では慢性副鼻腔炎・副鼻腔真菌症・鼻中隔彎曲症・肥厚性鼻炎などの鼻副鼻腔疾患に対する内視鏡下手術が主に行われる。咽頭領域では習慣性扁桃炎・口蓋扁桃肥大やアデノイド肥大による上気道狭窄（いびき・閉塞性睡眠時無呼吸症）などに対し経口的手術を行っている。喉頭領域では声帯良性疾患（声帯ポリープ・声帯結節・声帯嚢胞など）を対象とした音声改善手術を顕微鏡下に行っている。良性の頭頸部腫瘍については、可能な限り対応するようにしているが、悪性腫瘍については当院では対応困難であるため、大学病院などの専門医がいる病院へ紹介している。

内科的治療については、急性聴力障害、めまい、顔面神経麻痺、中耳炎、アレルギー性鼻炎、鼻出血、嗅覚障害、味覚障害、急性咽喉頭感染症、咽喉頭異常感症など多岐に渡る疾患の治療を行っている。

【診療実績】

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
紹介患者数	731人	736人	735人	161人	368人	638人
延入院患者数	2,085人	1,712人	1,476人	0人	867人	1,912人
延外来患者数	10,018人	9,105人	7,866人	3,946人	4,933人	6,526人
手術件数 (手術室管理)	189件	147件	149件	0件	30件	123件

【スタッフ紹介】

重田 泰史 耳鼻咽喉科医長 2021年7月1日～平成7年卒
日本耳鼻咽喉科学会 専門医・指導医
臨床研修指導医
緩和ケア研修修了医

船田昌太郎 耳鼻咽喉科医員 2021年10月1日～平成28年卒
緩和ケア研修修了医

他、東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科より非常勤医（月～金各日1名 午前外来担当）

【今後の目標】

2020年7月より耳鼻咽喉科疾患に対する入院加療・10月より定期手術を再開した。

慢性副鼻腔炎に対する内視鏡下鼻内副鼻腔手術を中心とした手術症例を増やし地域医療に貢献したいと考えている。

【部門紹介】

2011年4月に町田市民病院外来化学療法センターが開設されて以来、これまで外科、内科、婦人科、泌尿器科、皮膚科、脳神経外科など多くの診療科が当センターで治療を行い、近年、その症例数は増加傾向である。現在のスタッフはセンター長、副センター長および専任医師、専任看護師10名（がん化学療法看護認定看護師1名を含む）、専任薬剤師4名（がん薬物療法認定薬剤師2名、外来がん治療認定薬剤師2名を含む）である。あらゆるがん種に対する化学療法（免疫チェックポイント阻害剤を含む）に対応すべく、定期的に化学療法管理委員会を開催し、治療法の承認および患者に安全かつ適切な化学療法が行われているかをモニターしている。また、スタッフ間のショートミーティングにてコミュニケーションを大切に、個別化治療管理を実践している。

【スタッフ紹介】

脇山 茂樹 外来化学療法センター長
肝胆膵外科部長
平成2年卒
日本外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
日本肝臓学会専門医・指導医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本癌治療学会臨床試験登録医
日本乳癌学会認定医
日本胆道学会認定指導医
日本膵臓学会認定指導医
日本移植学会移植認定医
日本腹部救急医学会認定医
日本臨床栄養代謝学会認定医
日本消化管学会胃腸科専門医・指導医
日本がん治療認定医機構認定医・暫定教育医
日本肝胆膵外科学会高度技能指導医

谷田恵美子

ICD (Infection Control Doctor)
外科周術期感染管理認定医・教育医
TNT (Total Nutritional Therapy)
certificate
緩和ケア研修修了医
FACS (Fellow of American College of Surgeons)
FJCS (Fellow of the Japanese College of Surgeons)
臨床研修指導医
鏡視下手術慈大式Step3 ゴールドライセンス
外来化学療法副センター長
消化器内科担当部長
内視鏡室担当部長
平成16年卒

日本消化器病学会専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
日本消化管学会胃腸科専門医・指導医
日本内科学会総合内科専門医・認定内科医・指導医
日本ヘリコバクター学会 H. pylori (ピロリ菌) 感染症認定医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
緩和ケア研修修了医
臨床研修指導医

数寄 泰介

平成16年卒
日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医・指導医
日本呼吸器学会 呼吸器専門医・指導医
10名（がん化学療法認定看護認定看護師1名含む）

専任看護師

専任薬剤師

4名（がん薬物療法認定薬剤師2名、外来がん治療認定薬剤師2名を含む）

外来化学療法センター

【今後の目標】

- 今後も新規薬剤が次々と登場してくるため、診療科間、スタッフ間でも情報共有を行い、遅延なく安全な標準治療が行えるように努めていく。またこの目的のための積極的な勉強会およびスタッフ間のミーティングを開催していく。
- 患者個々の病態にあわせて、化学療法を補助する支持療法を設計し、有害事象を軽減した治療を提供できるように努めていく。
- 「生活のしやすさに関する問診」を行い、患者が抱える問題点を早期に抽出することで、治療に関わる生活上の負担に介入し、軽減していく。この目的に対して定期的な患者アンケートを実施していく。
- 癌患者の肉体的及び精神的ケアの重要性も考慮し、緩和担当医師及び看護師とも連携を深め、化学療法を施行しながらも早期に緩和医療の導入が可能となる体制作りをする。
- がん治療としての新しい時代であるゲノム医療に対しても積極的に知識を吸収し患者の希望に沿ったがん治療が可能となるようがんゲノム医療拠点病院との連携を構築する。
- さらなるチーム医療構築強化のため、事例検討・研究を行い、積極的に内外への発表につなげていく。
- 積極的に地域への働きかけを行い地域連携を強化し、化学療法施行件数200件／月を目指す。

現在の研修医制度になってからの19年間で、医科では65名が2年間の初期研修を修了した。このうち約1/4の13名が当院の各診療科で、52名が他施設で研鑽を積んでいる。また、2022年度から募集人数を4名から5名へ変更した。

歯科は医科から2年遅れの2006年度から1年間の研修期間で毎年1名の研修医を募集し、18名が研修を修了した。

医科については2010年度から厚生労働省の通達で内科や救急医療などのプライマリーケアに重点を置くプログラムに変更した。同時に、1ヶ月間の他

施設での地域医療研修が義務付けられ、2014年度からは医師会の先生方のご協力のもとに下記の通りの各施設で研修をさせていただき、さらに2017年度からは在宅医療中心の研修を実施している。

今後とも院内の方々や医師会の先生方のご指導・ご協力をお願いする次第である。

臨床研修管理委員長（医科・歯科） 櫻本千恵子
 医科プログラム責任者 佐々木 毅
 歯科プログラム責任者 小笠原建文

医師臨床研修（研修期間2年間）

年度	受入数	修了数	後期研修	
			後期研修(残)	診療科
2004	3	2 (05年)	0	
2005	2	2 (06年)	2	外、産
2006	4	4 (07年)	2	内、産
2007	4	4 (08年)	2	内、産
2008	4	4 (09年)	3	内2、麻
2009	4	4 (10年)	1	内
2010	4	4 (11年)	0	
2011	3	3 (12年)	1	麻
2012	4	4 (13年)	0	
2013	4	4 (14年)	0	
2014	3	3 (15年)	1	麻
2015	4	3 (16年)	1	循内
2016	4	4 (17年)	0	
2017	4	4 (18年)	0	
2018	4	4 (19年)	0	
2019	4	4 (20年)	0	
2020	4	4 (21年)	0	
2021	4	4 (22年)	0	
2022	5			

()は修了年度

2021年度開始（2023年3月修了）

出身大学	進路
北里大学	東京医科大学病院 (糖尿病・代謝・内分泌内科)
山梨大学	東京慈恵会医科大学病院 (外科)
慈恵医科大学	新百合ヶ丘総合病院 (麻酔科)
高知大学	北里大学病院 (循環器内科)

2022年度開始（2024年3月修了予定）

出身大学
横浜市立大学
信州大学
産業医科大学
大分大学
東京医科大学
名古屋大学

歯科医師臨床研修（研修期間1年間）

年度	受入数	修了数
2006	2	2
2007	2	2
2008	0	0
2009	1	1
2010	1	1
2011	1	1
2012	1	1
2013	1	1
2014	1	1
2015	1	1
2016	1	1
2017	1	1
2018	1	1
2019	1	1
2020	1	1
2021	1	1
2022	1	1

2022年度開始（2023年3月修了）

出身大学
日本歯科大学

【部門紹介】

1 理念

一人ひとりの心によりそう看護

2 看護部基本方針

- 1) 知識と技術の研鑽に努め、看護の質の向上を図ります
- 2) 対象の個別性を尊重し、最適な看護を目指します
- 3) 専門職として自律的に行動しチーム医療の一翼を担います
- 4) 組織の一員として看護実践をとおり、病院経営に参画します

3 スローガン

発揮しよう看護の力ちから 思いやりと 優しさを

4 目標

- 1) 安全で安心できる看護を提供します
- 2) 看護の質を評価しケアの向上を図ります
- 3) 目標管理を活用し課題達成能力を磨きます
- 4) 医療を取り巻く社会の変化に柔軟に対応します

5 看護体制

1) 看護部職員数

(会計年度職員含む2023年3月1日現在)

看護師 412名

助産師 20名

看護補助者・診療事務 83名

保育士 1名

2) 看護単位 病棟 12単位

外来 一般外来 内視鏡室

透析室 救急外来 中央手術室

3) 看護提供体制

(COVID-19対応により一時期変更あり)

入院基準：一般病棟入院基本料 7対1

特定集中治療室 (ICU)

新生児特定集中治療室 (NICU)

小児入院医療管理料 2 (S5)

緩和ケア病棟入院料 1 (S10)

4) 看護方式：固定チームナースングおよびパー

トナーシップナースングシステム

【2022 年度部門活動と成果】

4月新入職員23名(うち新卒者19名)を迎え、新年度をスタートした。

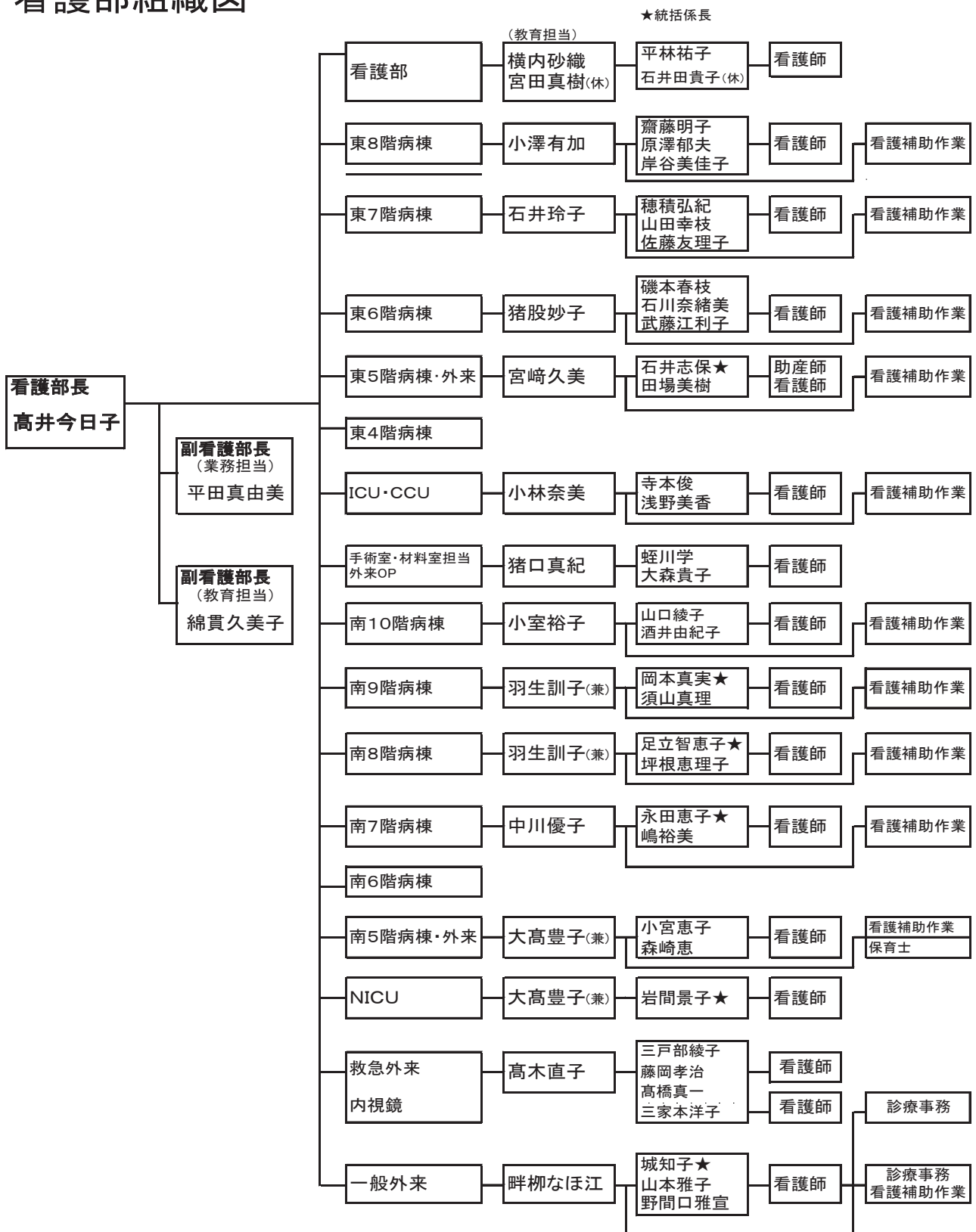
引き続き新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、内科病棟1単位を専用病棟として運営を行った。年間で患者数に波はあったが、以前とは異なりコロナ感染症以外の疾患を有した陽性患者やコロナ陽性の出産のための入院患者などが増え、現場で適時、他職種と協力し、研修なども行い患者の受け入れを滞りなく実施した。このような状況下、病院機能評価を11月に受審、管理者や特定の職員だけでなく、看護部全体で受審に取り組めるよう委員会の発足や各部署でのラウンド、模擬サーベイなど取り組み、部署改善活動も促進された。

夏期には例年通り動向調査を行い、来年度開設するHCUのための人員配置を検討、また東棟4階の改築もはじめ準備を進めた。

職員育成の面では、昨年度、中堅看護師に対して継続教育のニーズを調査し、その結果から臨床現場での重症患者の看護や急変を防ぐための看護として“フィジカルアセスメント臨床実践コース”を開設、多くの看護師が参加した。感染拡大の影響で院内での集合研修や外部への研修参加などが制約されたが、逆にWeb上で開催されるセミナーなどを活用し多くの受講の機会を設けることもできた。また、特定行為研修課程では2名の修了生を育成することができた。

看護部組織図

師長(14名) 統括・担当係長(35名)



*業務委託 — 総合受付・総合物流(サプライ業務・内視鏡)

看護部

【活動内容と成果】

(1) 看護部の取り組み

視点	目標	項目	実績
患者・マーケットの視点	看護サービスを強化し患者満足度を高める	接遇の改善取組	日本看護協会の“看護者の倫理綱領”を活用し、倫理の知識を高め、さらには患者への接遇の向上につながることを強化した
		スムーズな入院受け入れ体制の強化	朝夕のベッドコントロールミーティングを平日毎日実施した。コロナ禍で縮小している内科病棟に収容できない患者をすべての病棟で収容できるよう、師長同士で入院・転棟調整を行った
	専門職として地域社会に貢献する	地域医療支援病院としての認定看護師の地域貢献活動	コロナ禍で始まったリモート研修を活用し、認定看護師はそれぞれの専門知識を活かした研修を地域の外部施設の医療者へ提供した
		高度急性期医療の充実	急性期病院としてのニーズが高まり、ICU 6床が満床になることが多くなってきたことから、HCU開設が企画され、人員確保、病棟工事等の準備を行った
財務の視点	医療収支への貢献を図る	取得加算の維持と新たな加算の取得	排尿・呼吸・認知症・褥瘡・緩和ケアのチーム加算の維持に努め、リエゾン加算に対しても専任看護師を決定し、新規加算取得に貢献した
		ベッドコントロールマニュアルを活用した病床稼働の向上	コロナ禍のため病院目標である病床稼働率は達成できなかったが、看護部で作成したベッドコントロールマニュアルを活用し、昨年度稼働率の低かった2病棟の稼働率を向上することができた
	コストを意識した物品管理を行なう	スタッフのコスト意識の向上	資源として重要な“ヒト・モノ・カネ”をテーマに”損益分岐点”など経営に必要な知識のための情報をスタッフと共有した
		定期・臨時物品請求のシステム変更	電子カルテシステム上の物品請求システムを利用することにより、無駄な紙の発生を押さえ、各部署が各自物品請求をすることができるようになり、消耗品のコストが減少した
業務向上の視点	チームの連携を推進し看護業務の効率化と安全性の向上を目指す	病院機能評価の受審	本年、5年ぶりの病院機能評価を受審、認証を受けることができた。その準備として看護部内に委員会を設置、機構が病院サービスに望むことをスタッフ全体で把握し、多くの質改善活動を実施した
		看護補助者との協働と業務の効率化	管理者、スタッフ看護師、看護補助者ともに必要な研修を100%受講が修了できた。また、医療支援委員会を看護補助者中心の委員会に改定し、補助者がより現場でのタスクシェアに参加できるよう活動を開始した
	看護ケアの質評価と向上を図る	データを活用した質の評価	日本看護協会に提出している「労働と看護の質評価」のデータを活用し、医療安全、感染などのデータをベンチマーキングすること、目標を設定し改善活動を行った。また、認定看護師は各専門分野での質改善に取組、質改善に貢献した
進化・成長の視点	人材の確保と魅力ある職場づくりに努める 教育体制の整備と充実を図り人材を育成する	職員満足度調査の実施	前回の調査と比較し2ポイント、他院ベンチマークでは6.3ポイント上位であり、前回より看護師の職員満足度が向上したという結果が得られた
		スタッフのニーズに合った研修プログラムの構築と提供	昨年度行った中堅看護師の教育ニーズの結果から重症患者の管理・フィジカルアセスメントなどの研修を複数回開催した
		外部研修受講数の向上	外部研修はリモート開催が多くなり、利用しやすくなったことから、昨年度の約1.5倍の研修を受講することができた
		特定行為研修の育成拡大・修了者の活用	本年度より研修科目を6項目拡大、2名が当院での研修を修了した。すでに修了している6名の特定看護師は各領域で手順書に従って活動を拡大している

(2) 主任会活動報告

目的・目標	活動内容
看護補助者支援【リーダー：磯本 サブリーダー：足立 メンバー：嶋・山口・田場】	
<p>目的：看護師・看護補助者の効率的な連携を推進し、看護業務の効率化と安全性の向上を目指す</p> <p>目標：看護業務、看護補助者業務への研修内容の修正を行い、看護補助者などの活用推進を図る</p>	<p>看護補助者業務基準ファイルの見直し及び改定</p> <p>1. マニュアル見直し) 既存の看護補助者マニュアルの内容の見直しを行った。修正を行い予定通り完成した。2. 技術チェックリスト作成) 作成した看護補助者マニュアルの内容に沿って、技術チェックリストを作成した。3. 看護補助者へのマニュアルの周知) 看護部医療支援委員会でマニュアル改定の意図、内容の周知をした。4. 看護師へマニュアルの周知) 看護部主任会PJチームでマニュアル改定の意図、内容を周知した。各部署の主任が自部署の全スタッフへ周知した。5. マニュアルの浸透化) 看護補助者マニュアル改定項目、依頼時の留意事項についてポスター掲示した。ポスター掲示後のアンケート結果では、看護補助マニュアルを知っていますか?の問いには、ほぼ全員の周知ができたことを確認した。質の高い看護の提供を目指し、安全で効率的なタスクシフトが行えているか、各部署でローカルルールが発生しないよう、今後も定期的なマニュアルの改定、教育活動を継続していく。</p>
学研メディカルサポート検証【リーダー：佐藤 サブリーダー：高橋 メンバー：浅野・三家本・石井田】	
<p>目的：①全職員がメディカルサポートを周知、活用できる</p> <p>②継続的に監査を行う体制を構築し看護技術の統一を図る</p> <p>目標：①メディカルサポート利用実績が向上する</p> <p>②各セッションでの監査、修正の実施が行える</p>	<p>メディカルサポートの活用状況のアンケート調査を実施) 学研メディカルサポートをログインしたことがあるか?の問いには活動前は73.7%から活動後95.1%まで上昇した。利用状況は活動前、56.9%から81.5%に上昇した。利用した理由は研修の課題での利用が最も多く、利用しなかった理由はログインするのが面倒、他の情報を活用しているなどの意見があった。利用率を上げるための自由回答では、電子カルテ内から見られるようにしてほしい、ログインに関する周知資料を毎年発行してほしい、病棟学習会などで必須研修として使用するなどの意見があった。</p> <p>2022年度は看護補助研修、看護必要度の事前課題や機能評価受審があり、ログイン実施と利用率は達成できた。</p> <p>各セッション看護技術監査、修正の検討、実施) 各部署担当項目の修正済み内容をPJチームで確認し修正を行った。2023年度、さらに各部署への割り当てを検討し、定期的に監査修正を行っていく。2023年度も更なる利用率上昇を目指し、新人研修、院内研修などで周知していく。</p>
災害対応【リーダー：藤岡 メンバー：蛭川・野間口・斎藤・寺本・酒井・岩間】	
<p>目的：①実災害時、スタッフが自律的に活動することができる</p> <p>目標：①各部署の災害対応を反映した看護部災害BCPの完成</p> <p>②看護部部署災害BCPに基づいた部署訓練が実施できる</p>	<p>①看護部部署災害BCPの作成</p> <p>町田市民病院災害BCPの戦略として1. 敵を理解 2. 戦う方法の検討 3. 戦い方を全員に知らせる 4. 訓練と計画の4つを掲げた。敵を理解する対策は火災発生時用マニュアル、地震発生時用マニュアルを見直し動画を作成した。戦う方法の検討対策は、看護部全職員にBCPを理解してもらおうとし、6. 7月に全部署を対象に災害初動訓練の実施・訓練を評価表を用いて評価・問題課題を部署で改善するとした。戦い方を全員に知らせるためにBCP確認テストを全職員に実施し周知を図った。院内防災訓練では、BCPに基づいた看護部部署初動訓練を実施することができた。</p> <p>②各部署での災害訓練に向けての準備と当日の評価</p> <p>各部署において、災害初動訓練の実施を行い、評価表による評価を行った。改善点をフィードバックし、各部署1月の院内災害訓練に役立てることができた。院内防災訓練の準備に関しては、訓練に参加する人を対象に事前学習会を実施、電子カルテ内でも閲覧できるようにし周知を行った。</p> <p>③院内災害訓練への参加による評価訓練では、各部署本部へ、第1報被害状況報告書を提出し、仮の行動基準を転記し部署へ持ち帰る訓練を実施した。セカンドアクションカードを取り入れたが、部門毎に領域確認の内容が異なるため再評価を実施し、来年度へつなげたい。今年度は全体訓練時の各部署の初動はできたが、今後、災害時に出勤できるメンバーの確認調整、災害時勤務表作成などの実際の訓練も必要である。</p>

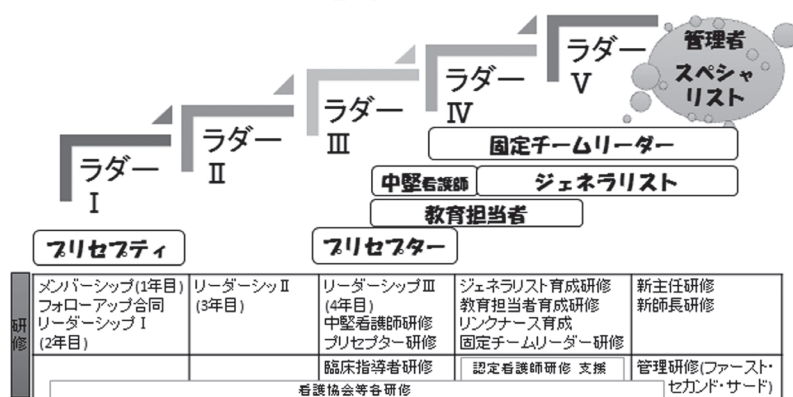
看護部

<p>院内ルールの標準化 (①感染経路別パネル作成②貴重品チェックリスト③血糖測定・インスリン手順) 【リーダー：原澤 サブリーダー：森崎 メンバー：山田・岸谷・石川・大森】</p>	
<p>目的：5S活動を通し、チーム連携を推進し、看護業務の効率化と安全性の向上を目指す。看護ケアの質評価と向上を図る</p> <p>目標：①感染経路別予防策を統一し、各病棟での院内伝播を抑え、安全な入院生活を送ることができる ②患者の持ち物の紛失・渡し忘れが削減できる ③血糖測定の手順が院内統一できる</p>	<p>①経路別感染対策の統一した患者配置や入院時のPPE表示、物品準備リストを作成 ・シグナルと物品リストを作成した。患者への説明の統一、患者、家族から質問された場合の対応手順を統一し周知した。感染対策室と協力し、後期講演会でも動画を作成した。後期後援会参加率97.8%にて当初計画していた周知確認のアンケートは未実施にした。貼る場所（個室・大部屋）を統一し2月から運用開始した。</p> <p>②貴重品管理のチェックリストを運用し評価・修正を行う ・昨年度から引継ぎ、物品確認リストの内容と使用対象患者などを修正後12月から運用を開始した。電子カルテ内エクセルに格納し、患者毎に印刷して使用を周知した。1月にアンケート調査を実施した。運用開始の周知は89.8%、使用したことがあるかには66.8%、使用対象患者の周知は56.2%であった。用紙を使用後、スキャナー取り込みしている割合は31.1%と低く手順が周知されていない現状がわかった。アンケートの自由意見記載では、手順の理解不足、使いにくいなどの意見が多くスタッフまで浸透されていない状況がわかった。使用手順書をわかりやすく変更し、スキャナー取り込みはしないことに統一した。手順や使用ポイントを簡潔にまとめたパワポを作成し、統一した確認方法の手順、運用を全職員へ再周知した。</p> <p>③血糖測定からインスリン投与までの院内共通手順ができていないか、評価・修正を行う ・昨年度、スポットチェックモニターを導入し、手順を再確認し、3月から共通手順書の運用を開始した。6月にアンケート調査を実施した。アンケート結果、手順通りにできていない部署は2病棟あった。2部署の状況確認を行い、手順を統一した。共通手順運用開始前後のインシデント件数の比較では3.3回/月から3回/月とやや減少したため手順が定着したと考える。今後、各部署共通手順が変更されないように引き続き各部署へ注意喚起を行う。</p>
<p>コスト意識【リーダー：永田 サブリーダー：須山 メンバー：岡本・小宮・穂積・坪根・武藤】</p>	
<p>目的：スタッフのコスト意識向上 取得できるコストは必ず取得する</p> <p>目標：アンケート調査での無駄な消耗品を全体で50%以上削減する デットストック、消耗品1%削減する</p>	<p>①無駄に使っている消耗品は何かを全スタッフへアンケート調査し、無駄が多い物品に関しては具体的に金額を提示し削減を図る ・アンケート結果は印刷物・用紙を無駄に思う部署が多かった。各部署、現実的に削減できる物品内容を選定してもらい7月から削減に取り組む活動を促した。物品定数を減らし無駄な請求の削減、印刷物を減らすなどに取り組んだ結果13部署中5部署でコストの削減ができた。全部署の削減には至らなかったが、全体の平均としては19.1%の削減ができた。</p> <p>②3年目看護師研修で病院の経営状況とコストの視点が持てるような伝達講習を行う・10月の3年目研修(リーダーシップ研修)で実際の疾患を例に揚げ、診療報酬とは、DPCとはを説明し、入院に関する加算、認知症、抑制、せん妄などの加算内容を実際の加算の金額に当てはめて計算したことで、コスト取得のイメージができ日頃の看護業務の意識付けへと繋がった。</p> <p>③ドコモ物品表(どこかでもらえる物品)の見直しと基準を修正し院内の周知統一を図る ・既存のドコモ物品の表を見直し、2月からの1か月で各部署の使用頻度を確認し、3月に定数の変更を実施した。【改訂版】どこかでもらえる物品として、物品管理場所を明確にした表を完成させた。</p> <p>④全主任対象に病院の経営状況とコストの視点が持てるように伝達講習を行う ・2月の主任会では医療サービスを提供するための収入のしくみ、収入とコストの関係(損益分岐点)、コストの分類(固定費・変動費)などを学び、管理者として経営参画への意識づけを行うことができた。</p>
<p>人材確保・採用【リーダー：山本 サブリーダー：石井 メンバー：平林・三戸部・城】</p>	
<p>目的：より良い人材採用のため、就職希望者が増えるよう活動する</p> <p>目標：採用希望者に良い印象を与える 活動により採用数が増加する</p>	<p>①インターンシップ・高校生1日看護体験を開催運営する ・7/27~29日の3日間高校生1日看護体験を実施した。3日間で12名参加した。感染対策のため病棟看護体験は実施できなかったが、S6病棟を利用し参加者同士での看護体験、患者体験を実施した。院内紹介DVDを作成し説明を加えながら視聴してもらった。参加者からは病棟の雰囲気や看護師のイメージがしやすかった、受験勉強の励みになる、看護師になりたい気持ちがさらに強くなったと好印象の意見が多かった。3月のインターンシップは3日間実施し、計36名の看護学生が参加した実際に病棟で看護師、患者と触れ合うことができたため、当院の雰囲気が伝わり、貴重な体験ができた、ぜひ就職したくなったなどの前向きな意見が聞かれた。 3/23には病院就職説明会を実施し、20名予約、当日は12名の参加があった。</p> <p>②開催時に病院がイメージしやすくなりやすい動画を作成する。 ・1月と2月に総務課と協働し、横浜でナース専科、マイナビの合同就職説明会に参加した。2日間で約100名の学生が当院説明に参加した。説明会でも、当院案内DVD、スライドを使用し、イメージアップにつなげることができた。合同説明会に参加した学生16名がインターンシップに参加した。また当院実習学校以外の看護学生もインターンシップへ参加し当院のアピールへつなげることができた。</p> <p>③SNSを活用し採用に繋がるイメージアップを図る ・当院卒後1~3年目のスタッフに「就職活動に利用したSNSについて」アンケート調査を実施した。結果SNSは就職活動には利用していない現状がわかり、「新たなSNS導入を検討」については不要という結果となった。今後SNSについては再検討が必要である。インターンシップや合同説明会に力を入れることはよりよい人材確保に有効であると考え、今後も主任会での活動を継続する。</p>

(3) 教育関連

【教育研修】

クリニカルリーダー教育



2022年度クリニカルリーダー 認定状況

リーダーレベル	人数	%
リーダーV	2	0.5
リーダーIV	92	23.2
リーダーIII	196	49.4
リーダーII	63	15.9
リーダーI	42	10.6
リーダー0	2	0.5
合計	397	100

2022年度マネジメントリーダー 認定状況

リーダーレベル	人数	%
リーダーIV	0	0
リーダーIII	0	0
リーダーII	10	21.3
リーダーI-2	12	25.5
リーダーI-1	25	53.2
合計	47	100

【中堅以上看護師研修】

2022年度中堅研修プログラム I・フィジカルアセスメント臨床実践コース～経験10年目以上の看護師・助産師のキャリアアップ教育・看護の質の向上に向けて～の研修を開催した 【研修目標】(1)幅広い視野で予測的判断を併看護を実践する。(2)急変の予測、救急場面のリーダーシップがとれ、家族対応や医師に適切な報告ができるを研修目標とし、人工呼吸器・酸素療法・フィジカルアセスメント・急変の予兆・心電図など全10回開催した。各回平均参加人数は20～30名、計285名が受講した。

【東京都看護協会主催研修】 院外研修参加者数 計 150名/年

看護実践	49	看護管理・マネジメント	7
人材育成	9	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	35

【その他主催研修 参加者数】

認知症対応力向上研修 I II	3	災害派遣医療チーム研修(更新7)	7
小児救急関連(P E A R S, P A L S)	6	下部尿路症状の排尿ケア講習会	1

【院外 管理研修他 参加者】

看護管理研修 ファースト	東京都看護協会	永田恵子	宮崎久美
医療安全管理者研修	東京都看護協会	岸谷美佳子	
自治体病院 研修会	看護管理研修会(看護の動向)	自治体病院協議会	城 三家本
管理研修(診療報酬)※オンライン	日本看護協会出版会	師長16名	主任32名
管理研修(看護が目指す質改善)	三多摩島しょ看護部長会	師長15名	主任24名

【その他主催研修 参加者数】

第56回看護研究学会 演題「COVID-19流行下における救急外来感染伝播予防の取り組み～ATP検査(A3法)を用いた環境清拭方法の調査～」	救急外来 高木直子	初山千賀子 感染対策室 堀野純子	三浦明子 三戸部綾子
第57回看護研究学会 示説「血糖管理システム導入による手順の標準化の実践～電子カルテと連動した血糖管理システムの導入～」	東7階	山田幸枝	看護部 横内砂織

看護部

【固定チームリーダー小集団活動-業務改善-】

部署	内容	部署	内容
東5階病棟	感染症流行の面会制限により、入院患者の持参荷物が多くベッドサイド環境が煩雑化していた。カラーボックス設置と環境整備を行った。患者は使用して良かった(100%)、看護補助者に業務移行も行い看護師の73%が環境整備の業務軽減につながったと回答した。	南5階病棟	小児病棟、小児外来、救急外来、手術室での小児の点滴固定方法が統一されていなかったため、テープ貼りかえ、差し替えなどトラブルがあった。今回方法を統一したことで見への負担が減った。救急外来と手術室では固定業務が複雑化したとアンケート結果があった。シーネ検討、動画作成など対応した。
東6階病棟	煩雑な看護師の業務削減、看護補助者への移行を行い、看護師が業務に専念できるよう取り組んだ。清しきタオル配布、アイスノン交換、簡易トイレの片付けなど。補助者のケア参加率は0→8件/日へ増加。看護師アンケートにて75%の負担軽減があった。	南7階病棟	術後の腓骨神経麻痺を防ぐため、アンケート調査を行ったところ、知識の差が明らかになった。そのため学習会、テストを行った。学習会前テスト6.9/10点→後のテスト8.9/10点に上昇した。
東7階病棟	緊急入院の泌尿器科患者のADL低下による入院期間の延長に対し、患者と家族機能の把握のためのツールを作成し活用した。ツールによる情報は貴重であり、スタッフの意識が上がり、カンファレンスが充実した。	南8階病棟	患者の安全につながる環境をテーマに、オーバーテーブル上の片付け、中央配管前のチューブ類・衣類などの場所決定し環境整備を定着させた。また看護補助(エイド)へタスクシフトした。安全で整頓された環境が維持できている。
東8階病棟	夜間緊急入院に対応するため、ベッドコントロールと責任番業務のマニュアル修正、入院時の必要物品の取り決めなどを行った。アンケートで27/30人がベッドコントロールがわかりやすくなった、17人が緊急入院セットを使用し、負担軽減したと回答した。	南9階病棟	ベッド周囲の物品を整理整頓し、安全で作業しやすい環境整備に取り組んだ。ものの定位置を決め、スタッフ全員が常に元に戻すよう周知した。整頓されたテーブルは清掃しやすく配膳しやすいなど作業効率が上がった。
ICU	Iチーム:「早期リハビリ・呼吸ケア」患者が自動運動ができる床上プログラムを導入。Cチーム:「栄養管理・摂食嚥下ケア」栄養管理について学習のため症例問題実施。Uチーム:「救急・急変対応」ACLSのテストと学習会、少人数での実践対応訓練を行った。	南10階病棟	患者が安心して過ごせる環境を保つことを目標に、環境チェック表にて評価した。業務量が増えるとチェック漏れがあったが、環境整備は継続された。「以前より整備できている」とスタッフの93%が回答した。
NICU	児と家族の愛着形成が促進されるよう、入院オリエンテーションの見直し・改善を行い、家族が見と過ごせる時間を少しでもとれるよう取り組んだ。初回面会時の説明内容ルール化、入室に関する掲示、オリエンテーションのスライドをQRコードでスマホで読めるようにした。家族のタイミングで確認できるようになった。	一般外来	院内に不慣れな患者や高齢者で、目的場所に迷うことがある。案内図をベースに写真と矢印で表記した案内図を作成、活用した。患者から案内図はわかりやすかったと回答があり、説明時間も短縮された。
中央手術室	麻酔科術前外来時に看護師が同席することになり、待合室で術前訪問のパンフレット(改訂版)を閲覧してもらった。また外来終了時にチェックリストに沿って情報収集・記入を行った。手術前訪問の時間が短縮され、看護師の時間外が減少した。	救急外来	救急外来ではストレッチャーでの診療を行っているが、患者の苦痛が課題と考えた。スタッフによる患者体験で褥瘡好発部位の体圧測定と身体苦痛の調査、学習会を実施。肩甲骨部で除圧なし100、除圧あり59mmHgであった。調査・学習会前後で、患者への体位への介入率は85→100%に上がった。

【認定看護師活動】

地域医療従事者の資質向上のための研修 プログラム				参加者			
回	日程	内容	講師	看護	医師	コメディカル	院外
1	4月13日	高齢者のスキンケア	皮膚・排泄ケア/平林祐子	29	0	0	8
2	5月11日	新しい糖尿病のお薬と療養支援	糖尿病看護/内山弓子	11	0	1	19
3	6月8日	ここだけは押さえない! 知っておきたい! ストーマケア	皮膚・排泄ケア/平林祐子	20	0	0	24
4	7月13日	こんな時はどうする? 抑制の判断	認知症看護/平田真由美	19	0	0	0
5	9月14日	地域での災害への備え~訪問看護・クリニックなどでの備え~	クリティカルケア/藤岡孝治	7	0	0	8
6	11月9日	痛みのアセスメントと鎮痛薬導入の考え方	緩和ケア/山口 酒井	6	0	0	12
7	12月14日	どうして手術前に禁煙したほうがいいの? 手術前に禁煙する意味! ~禁煙と術後合併症の関係~	手術看護/永田今日子	6	0	0	5
8	1月11日	血液ガスはここを見る! 判読のポイントを確認~血液ガスデータを味方にしましょう~	クリティカルケア/小林奈美	43	0	0	8
9	2月8日	がん薬物療法看護~抗がん薬の皮膚障害の予防とケア~	がん薬物療法看護/城知子	14	0	0	13
10	3月8日	認知症看護に役立つ! アンガーマネジメント	認知症看護/田口浩明	14	0	0	10
合計				169	0	1	107

【院外 講師等活動】

高井今日子	三多摩島しょ公立病院看護部長会 管理者研修会	講師	Quality Improvement～看護が目指す質改善～	9月
高井今日子	日本赤十字幹部看護研修センター	講師	認定看護管理者 サードレベル	9月
高井今日子	日本看護学会学術集会		抄録選考委員	2022年度
小林 奈美	都立南多摩看護専門学校	講師	健康危機状況における看護	6月～7月
田口 浩明	都立南多摩看護専門学校	講師	終末期にある高齢者の看護	6月
田嶋美代子	都立南多摩看護専門学校	講師	小児看護校内実習	10月
阿部菜菜美	都立南多摩看護専門学校	講師	周手術期看護校内実習	11月
塩屋 みく	都立南多摩看護専門学校	講師	周手術期看護校内実習	11月
蛭川 学	都立南多摩看護専門学校	講師	手術中の看護	5月～6月
寺本 俊	都立南多摩看護専門学校	講師	セルフケア再獲得に向けての看護	4月～6月
松本 弥生	都立南多摩看護専門学校	講師	妊婦・産婦・褥婦・新生児の看護技術	6月・11月
松田 瞳	都立南多摩看護専門学校	講師	妊婦・産婦・褥婦・新生児の看護技術	6月・11月
高橋 真一	日本医療教授システム学会国際トレーニングセンター		インストラクター アメリカ心臓協会 ACLSプロバイダーコース	10時間
石井 志保 松田 瞳	町田市立町田第三小学校	講師	総合的な学習の時間【キャリア教育】命の誕生に関する講義・指導	2/16
藤岡 孝治 蛭川 学	町田市立町田第三小学校	講師	総合的な学習の時間【キャリア教育】命の誕生に関する講義・指導 AED体験	2/16
石井 志保 松田 瞳	高ヶ坂小学校	講師	10才感謝祭 命の誕生に関する講義・指導	3/1
堀野 純子	東京都看護協会	講師	復職支援研修 再就職へのステップ3日間研修	6～1月
田口 浩明	町田市医師会	講師	町田市喀痰吸引研修会 胃瘻と経管栄養処置	11/19
寺本 俊	町田市医師会	講師	町田市喀痰吸引研修会 呼吸器の解剖と生理異常時の対応	11/19
寺本 俊	町田市医師会	講師	町田市喀痰吸引研修会 吸引について	11/19
小林 奈美	一般社団法人 千葉県臨床工学技士会	講師	人工呼吸器使用患者の観察とケアのポイント (オンデマンド)	2/1 - 2/28
穂積 弘紀	UrinareCare連絡会inTama		町田市民病院排尿チーム立ち上げから学んだこと	6/4
横内 砂織	臨床糖尿病支援ネットワーク		認定審査委員会委員、災害対策委員会委員	2022年度

【特定行為研修】 2名が修了した

- 田口 浩明 「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」「精神及び神経症状に係る薬剤投与関連」
- 寺本 俊 「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」「動脈血液ガス分析関連」「呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連」

今年度の取り組み

- 特定行為研修を2名の認定看護師が修得した。
- 院外研修（東京都看護協会ほか）にも延べ150名が参加した。
- 看護管理者研修はオンライン研修の視聴という形式とし、全員が参加できた
- 中堅以上看護師へは、フィジカルアセスメント、心電図、人工呼吸器等の項目をシリーズ化して開催した。

今後の方針

- 中堅以上の看護師のマネジメント能力開発のための研修が不足しているため、研修プログラムを検討する。
- 看護管理者のマネジメントリーダー向上のための学習機会等の開拓を行う。
- 看護師長がクリニカルリーダーⅢを目指せるよう、部署外のマネジメントにも目を向けた学習や機会を提供する。

看護部

【資格取得者】 2023. 3. 31現在

<資格別（常勤者のみ）>

看護師	387名
助産師	19名
保健師	25名

<認定看護師>

クリティカルケア	3名
がん化学療法	1名
皮膚・排泄ケア	1名
感染管理	3名
糖尿病看護	2名
小児救急看護	1名
緩和ケア	2名
認知症看護	2名
手術室看護	2名

<特定行為研修修了者>

8名

<看護管理者研修>

認定看護管理者	1名	
看護管理研修 (最終レベル)	サード	1名
	セカンド	7名
	ファースト	15名

<技術認定看護師>

医療安全管理者	14名
透析技術認定	4名
糖尿病療養指導士（日本・西日本）	6名
糖尿病重症化予防（フットケア）研修	5名
消化器内視鏡技師	11名
呼吸療法認定士	7名
BLSヘルスプロバイダー	33名
BLSインストラクター	3名
ACLSプロバイダー	20名
ACLSインストラクター	5名
ICLS（日本救急医学会）コース認定	9名
INARS（心停止回避コース）	1名
N-CPR（新生児蘇生法）	34名
PALS（小児二次救命処置）	8名
PEARS（小児急変対応プログラム）	11名
インジェクショントレーナー	5名
接遇トレーナー	1名
ストーマリハビリテーションリーダー	3名
下部尿路症状排泄ケア研修	3名
介護支援専門員	1名
実習指導者（40日間）	11名
受胎調節実施指導員	20名
災害支援ナース	11名
臨床輸血看護師	1名
NST栄養サポートチーム専門療法士	4名
アレルギー疾患療養指導士	1名
DMAT（災害派遣医療チーム）	2名

【今後の目標】

新型コロナウイルス感染症が5月から5類感染症となり、外来、入院ともに“Withコロナ”のため看護体制の構築が求められる。感染の拡大を生じさせないよう予防策を改善し、コロナ禍で減少した受診者・入院者の増加を看護部全体で取り組む。

そして、5月には東棟4階に新病棟HCU（Height Care Unit）を開設を迎える。地域における急性期病院、二次救急指定病院として、より重症な患者の入院に対応できるようHCUの活用を着実に実施し、病院経営にも貢献することを目指す。

また、病院機能評価の結果も踏まえ、より質の高い看護を提供する体制作りを実施していくため、部署ごとの目標設定や活動を強化していく。

教育面では発足した中堅看護師の教育プログラムをさらに検討し、当院の看護師キャリア開発全体の構造を見直しを検討している。

【部門紹介】

＜総括＞

2022年度は、病棟担当編成を2グループとし、薬剤師不在ゼロに努めました。また、新型コロナウイルス感染症により入院患者の受け入れ制限が幾度となく発生しましたが病棟薬剤師が協力し合い、積極的な介入を心掛け退院時の指導に努めました職員も感染防御の観点より、外来、入院を問わず、ゴーグルやフェイスシールド、マスクなどを装着しての業務運びとなった。10月に開設された南5階小児病棟には新たに1名の病棟担当薬剤師を配置した。「病棟薬剤業務実施加算1」の継続、病棟での服薬指導に努め、病棟薬剤師として役割を果たし、病院の経営にも貢献出来た。今年度も引き続き、後発医薬品への切り替えを行ない、目標としていた90%を維持できた。一方、外来患者、入院患者に対する化学療法調製件数は、コロナ渦の影響に伴い延期や中止となる事が昨年に引き続き多い年となった。がんに関わる薬剤師の働きは、今年度も多くの患者に受け入れられ、高い評価を頂く事ができた。入院加療された患者に対して、退院後に役立つ情報提供に重点を置き、指導を行った。さらに医療安全対策も強化し、院内の薬剤取り違えによる過誤や事故発生の防止に努め、院内採用薬の整理・削減にも努めた。

入院患者の持参薬確認に対して、入院前から携わる事を心掛け、入院後の薬剤管理が円滑に行われるように努めた。11月には機能評価受審が行われ、薬剤科の取り組み、その成果が高く評価された。12月は入退院支援センターにてお薬手帳アプリへの対応が可能となった。全科の患者を対象とした持参薬管理表作成や術前中止薬の指導を徹底して行ない1年が経過した。今年度は薬学実習生を例年通り受け入れた。予め作成した動画を使用するなど、新しい取り組みを行った。

＜薬剤科理念＞

病院基本理念及び日本薬剤師会薬剤師倫理規定に基づき、患者様には、薬剤師としての専門知識を活かし、適正かつ安全な薬物療法を提供する。

＜基本方針＞

- 安全で安心な医療を提供できるように、常に自己研鑽に励む
- 他の専門職と協力し、安全で適正な薬物療法を提供する
- 患者の視点で考え、行動する
- 人的効率運用と経営管理への意識改革を行う

＜調剤室業務＞

調剤室では、外来院内処方せん54枚/日、入院処方せん225枚/日を応需し、概ね2021年度と同等であった。院外処方箋発行率は年間平均89.1%に留まった。ジェネリック医薬品の使用率は91.1%であった。

COVID-19の流行やロシア/ウクライナ等の世界情勢の悪化、製薬会社の行政指導の影響を受け医薬品の安定供給が困難となり、代替え薬の確保や他剤への変更提案、調剤薬局との調整を行い患者様の薬物療法に支障を来さないように努めた

今年度も複数の薬系大学より薬学実習生を受け入れ、育成に努めた。近年、緊急事態宣言による職場体験型実習が実施困難な状況であったが今年度は実習カリキュラムを完遂することができた

機能評価受審を控え、調剤室のマニュアル整備薬品管理の見直しを行った。

＜注射薬供給業務＞

注射処方せんについて用法・用量、生理機能や配合可否等を中心に確認し、患者別、一施用ごとの注射薬供給を行った。処方せん枚数は1日平均157.3枚で、前年度の168.3枚よりやや減少した。また抗がん剤を含む5剤について後発品へ採用変更を行った。注射薬を病棟に払い出す際、注射薬を載せた台車に鍵をかけて搬送する手順に変更し、安全面を強化した。

＜抗がん剤無菌調製業務＞

外来化学療法の1日平均は18.0本で、昨年度の18.7本とほぼ同等であった。入院化学療法の1日平

薬剤科

均数も5.8本で昨年度と同等であった。新規に登録されたレジメンは20件で、これらの調製・監査方法の手順書作成、また看護部と共に投与方法や注意事項の確認を行った。2021年度、抗がん剤投与に用いるインフューザーポンプが、新型コロナウイルス感染拡大の影響で流通不全となったこともあり、2022年度は国内で生産されているものに採用変更した。

<薬剤管理指導業務>

2022年度、薬剤管理指導の算定件数は、年間を通して9,372件であった。また、退院時管理指導件数は4,974件であった。

病棟薬剤業務実施加算1を継続し、他の医療従事者と協働して薬物療法の有効性、安全性確保に努めた。

- 病棟における薬剤の適正使用の推進
- プレアボイド報告等カルテ記載の強化
- 患者（家族）への薬剤指導
- 病棟配置薬の適正管理
- 妊娠・授乳と薬の相談外来の実施
- 抗がん剤治療・副作用の相談外来の実施
- 病棟における定時内服セットへの参加
- 回診への参加、同行（感染・褥瘡・NST・緩和・病棟回診）
- 病棟カンファレンスへの参加
- 持参薬の確認と適正管理
- ジェネリック薬品へ移行する薬剤の周知
- 病棟スタッフへの勉強会・説明会の実施

<医薬品情報管理業務>

医薬品情報管理業務は、医薬品に関する情報の収集と提供、副作用情報の収集と報告、医療スタッフの質問応需を主な業務としている。

2022年度は月1回の薬剤科刊行紙「医薬品情報」発行、隔月の薬事委員会資料作成、5件の医薬品安全性情報の報告、139件の質問応需、39件の使用成績調査（使用成績調査：9件、特定使用成績調

査：28件、副作用報告：2件）を行なった。

2022年度は2021年度に引き続き不安定な流通状況が続く中、情報収集網の強化、院内掲示板を利用した情報共有により、迅速な対応をすることで、薬剤の欠品を可能な限り防ぎ、欠品による治療の妨げにならないように努めた。

<入退院支援センター業務>

予定入院患者に対して、術前休薬遵守の最終確認を目的として入院前の事前面談、入院当日の面談を実施した。眼科のみ、術前使用の抗生物質点眼薬の調剤、服薬指導を行った。あわせて眼科の外来日帰り手術患者への事前面談も行った。

事前面談業務は、術前休薬指示の確認が主目的であるが、その他にもアレルギー・副作用歴、使用薬剤に注意が必要な疾患の既往歴、常用薬、常用薬の調剤方法、自宅での薬剤管理者、認知力の確認を行った。これらの情報をもとに、持参薬確認書の事前作成と電子カルテへの必要事項入力を行うことで、持参薬確認業務や、病棟業務である入院時初回面談の時間短縮に寄与できるよう努めた。

入院当日面談業務は、休薬遵守の確認やアレルギー・副作用の追加有無、事前面談からの体調変化を聞き取り、持参薬の確認と持参薬確認表の作成を行った。患者からの聞き取り情報は、必要があれば医師・看護師・病棟担当薬剤師・栄養科へ伝達し、入院業務の開始を円滑に行えるよう努めた。

2022年度の事前面談件数は合計4,601件、入院当日面談は合計4,459件であり、入退院支援センターの総面談件数は9,060件であった。

また、入院時の持参薬確認件数は3,758件であった。

【スタッフ紹介】

佐伯 潤 薬剤科 科長
 田中 浩明 薬剤科 担当科長

薬剤師 正規職員 25名
 臨時職員 8名 SPD 7名
 クラーク 1名 事務員 3名

<認定薬剤師>

がん薬物療法認定薬剤師	2名
外来がん治療認定薬剤師	2名
妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師	1名
抗菌化学療法認定薬剤師	1名
漢方薬・生薬認定薬剤師	1名
小児薬物療法認定薬剤師	2名
認定実務実習指導薬剤師	2名
西東京糖尿病療養指導士	2名
東京糖尿病療養指導士	1名
日本糖尿病療養指導士	1名
スポーツファーマシスト	1名
栄養サポートチーム専門療法士	2名
リウマチ登録薬剤師	1名

【これからの目標】

院外処方箋の更なる発行促進
 地域医療機関との連携構築と強化
 退院時服薬指導
 病棟スタッフとの情報提供と共有
 新規後発医薬品の採用促進
 同種同効採用薬剤の整理、削減
 持参薬確認業務の取り扱い環境整備
 化学療法従事者の教育と確保
 入院患者に関わる服薬指導者の教育
 プレアボイド報告の推進
 がん患者への積極的な薬剤説明
 各領域での学会発表

【部門紹介】

臨床検査科の体制は検体検査、生理検査、細菌検査、輸血管理室、採血室より構成されている。2交代勤務で夜間や休日にも職員が1名常駐し、業務を担当している。毎月科内会議を開き、業務連絡、委員会報告、学会・出張報告を行い、情報の収集・共有や意見交換を行っている。

チーム医療では感染管理（ICT・AST）、NST栄養サポートチーム、倫理コンサルテーションチーム、治験に参加している。検査の管理、運営上の適正化を図るため、検査管理委員会を年4回開催し、院内各部署との連携を密にし、重要事項を審議して臨床検査科ひいては病院の発展に寄与している。

〈検体検査〉

患者から採取した検体で血液学的検査、生化学的検査、免疫学的検査、一般検査、感染症検査を行っている。また、新生児の先天性代謝検査の採血を生後4日目に行っている。特殊検査はLSIメディエンス等に外部委託している。2022年度は、2月に尿自動分析機の更新を行った。機器のメンテナンスや精度管理を励行し、質の高い検査の提供を目標にしている。

〈生理検査〉

心電図、負荷心電図、ホルター心電図、トレッドミル検査、呼吸機能検査、脳波検査、ABI検査、超音波検査（心臓、上腹部、腎臓、膀胱、乳腺、甲状腺、体表、頸動脈、下肢静脈、腎動脈）、ピロリ菌検出の呼気採取を行っている。院内各科とは、耳鼻科検査では聴力検査、インピーダンス検査、スピーチ検査、ABR検査、重心動揺検査を、脳神経内科では神経伝達速度検査を医師と共に測定している。小児科とは新生児の聴覚スクリーニングとして、OAE・AABR（耳音響放射検査）を施行している。

さらに町田市医療連携より、開業医からの紹介で超音波検査、呼吸機能検査、乳癌二次検診、腎臓三次検診（学校）に対応して、地域医療にも貢献している。2022年度は超音波検査技師の育成にも力を

入れ、当日の緊急超音波検査にも即対応ができるよう業務の改善を行った。

〈細菌検査〉

患者から採取した各種検体の培養、同定、薬剤感受性の検査を、2台の安全キャビネットで行っている。また感染情報の発信として、当院で検出された細菌の種類や頻度を統計処理し、感染委員会に提出し、感染管理チーム（ICT・AST）の一員としてチーム医療に貢献している。

〈輸血管理室〉

血液型検査、不規則抗体検査、交差適合試験などの一連の輸血関連検査および自己血を含めた血液製剤の保管、出庫、血液センターへの製剤発注などの製剤管理、副作用報告書の整理等を行う。2台の全自動輸血検査システムが24時間稼働している。

隔月に輸血療法委員会を開催し、血液製剤の使用状況、事故や副作用の発生報告、発生時の対策を院内に周知して、より安全で適正な輸血療法の提供に努めている。

〈採血室〉

外来患者の採血、糖負荷検査、翌日の病棟採血管の準備を検査技師と看護師、受付を医療事務で運営している。患者の正面受付開始と同様に採血受付時刻を8時、採血業務開始を8時30分としている。待ち時間や接遇には常に気遣い、快く検査を受けていただけるよう努力している。午後には科内でミーティングを行い、その日の問題点、改善策、患者情報などを話し合い、情報を共有して安全・安心な患者サービスを心掛けている。2022年度は3月に採血室患者呼び込みシステムの更新を行い、患者誤認防止等の安全性の強化を図った。

＜今年度の特徴＞ 新型コロナウイルス感染症ウイルス流行によるPCR検査数の大幅な増加

2022年8月の第7波、12月の第8波は臨床検査科の業務に大きな影響を与えた。感染が拡大するにつれ、PCR検査は通常の検査業務を圧迫するほどその数を増していった。さらに、入院前PCR検査を全例に導入したことにより、検査件数は2021年度の約7,700件から2022年度は10,000件超まで増加した。検査科スタッフにも感染者や濃厚接触者が発生し人員の確保が難しい時期もあったが、全職員が一丸となって取り組み、この難関を切りぬけることができた。

＜次年度の目標＞

新しい検査項目を導入し、時代に即した近代的な検査室の運営を行う。また、ようやく学会や各種研修会が開催されはじめ、スタッフの学習の場が増えてきた。それらに積極的に参加し、知識と技術の向上を目指す。

【スタッフ紹介】

白濱 圭吾	臨床検査科部長 日本内科学会 総合内科専門医、 指導医 昭和61年卒
森山 剛	臨床検査科 担当科長
臨床検査技師	常勤職員20名、再任用1名、 臨時職員8名
看護師	2名
医療事務	2名（ニチイ）

【各種認定資格】

臨床工学技士	1名
衛生工学衛生管理者	1名
超音波検査士	6名
緊急臨床検査士	6名
2級臨床検査士	5名
第2種ME技術実力検査認定	2名
遺伝子分析科学認定士	1名
健康食品管理士	1名
日本不整脈心電学会認定心電検査技師	1名
血管診療技師	1名
毒物劇物取扱責任者	2名
認定輸血検査技師	1名
医療安全管理者	2名
BLSインストラクター	1名
臨床検査技師臨地実習指導者	1名

（文責 白濱圭吾）

【部門紹介】

＜理念＞

- 患者個々の病態や、摂食機能に合わせた安全でおいしい食事の提供。
- 他部門との連携において、栄養管理改善に向けた栄養プランを実行し、患者のQOLを高める。
- 質の高い栄養管理を目指す。
- 栄養士のネットワークづくりを推進し、市民の健康増進の啓発に努める。

現在、栄養科では6名の管理栄養士が栄養管理業務を中心に活動している。

給食部門では、献立、配膳、洗浄等を全面委託とし、管理栄養士、栄養士、調理師、調理補助の約39名のスタッフが働く。

【スタッフ紹介】

(2022年4月1日～2023年3月31日)

栄養科長 加藤 尚子 (管理栄養士)

他 管理栄養士 常勤職員3名、会計年度任用職員3名

資格：西東京糖尿病療養指導士、食物アレルギー管理栄養士、静脈経腸栄養管理栄養士、栄養経営士

【業務実績】(2022年4月～2023年3月)

2022年度は給食業務委託事業者の変更に伴う大幅な献立リニューアルを実施した。

＜栄養委員会＞

2ヶ月に1回、医師、看護師、管理栄養士、リハビリスタッフ、事務職員の構成で開催。病院給食や栄養管理に関するすべてについて討議している。2022年度は「給食のきまり」の改訂、栄養補助食品・経腸栄養剤等の見直し、給食業務委託会社の変更について協議、決定した。

＜食事療養＞

●栄養管理計画の策定

入院患者について、栄養スクリーニングを踏まえ

て栄養状態の評価を行い、特別な栄養管理の必要な患者には栄養管理計画書を作成している。再評価は適宜実施し、必要に応じて当該計画の見直しを行っている。

病棟の担当管理栄養士が、入院患者に対し食事説明、身体計測、食事内容の聞き取り等を実施し、患者個々の病態や身体状況に合った食事内容について提案を行った。

●入院時食事療養（I）の基準にあった食事の提供 232,105食（1食あたり平均214食）

●約束食事箋に基づいた特別食の提供

特別食75,737食のうち、加算食は61,256食。1食あたり69食32.7%、加算食は26.4%。

食数は減少し、加算率も昨年度より減少した。

●嚥下食 16,916食

2011年度、嚥下機能評価委員会で検討、見直しを行い、2012年度より嚥下訓練食1から嚥下移行食の6種類で提供している。今後、栄養量も含め見直しが課題である。

●VF・VE検査食 408件

嚥下評価の為の検査食を提供

●産後食 8,565食

出産後提供している「祝い膳」の他、日々のメニューをリニューアルし、「町田市名産品」を使用したデザートを提供も開始した。



●選択食（2022年9月まで）

常菜食は、朝食のご飯とパンのいずれかを選択可。常菜食・産後食・12～15歳食は、水・木・金の週3回、夕食のメニューを2種類から選択できる給食の提供。



●個別対応

アレルギーや宗教上禁止食品がある患者への対応、緩和ケア、化学療法などで食欲がない患者へ個別のメニューを提供。

●行事食

月1～2回、小児科イベントのおやつ 年6回



<栄養指導>

●栄養指導件数 1,630件（月平均135件）

個別指導件数 入院1,017（加算915）件、外来613（加算595）件

集団指導件数は新型コロナ感染予防のため実施せず。

糖尿病透析予防指導件数0件（350点）

栄養指導は入院中に必要に応じて2回まで実施が可能、特に糖尿病で初めて入院し教育的指導を受けている患者に対しては、通常のミールラウンドを利用し患者とコミュニケーションを取りながら丁寧に行った。また、実践に結びつけたわかりやすい指導を心掛けている。

集団栄養指導について、2022年度は新型コロナ感染防止の観点から実施を見合わせた。

<リハビリテーション栄養>

2017年度栄養委員会において高齢者の低栄養予防・改善プロトコルについて協議し、2017年8月よりリハビリテーション栄養プロジェクトチームによるカンファレンスを開始。

（対象病棟：南7階、南8階、南9階）

2017年度8月～2018年3月 介入件数60件、2018年度 介入件数58件、2019年度 介入件数93件と増加していたが、2020年度は入院患者の減少により51件に留まった。

2021年度からはNSTの一環として算定すること

となり2022年度も件数は少ないながらも介入を継続した。

<NST（栄養サポートチーム）>

栄養療法専門チームによる栄養状態の改善、合併症の減少をとおして患者管理の改善、治療の質の向上、及び在院日数の短縮に寄与する。（2006年より開始）

2018年度3月よりNSTチーム加算を算定。

NST回診活動状況

年度	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
件数	16	14	7	16	7	198	335	458	372

<食育活動>

食育目標：“おいしく食べて 元気！ 元気！！”

●啓発活動：市民の健康増進の啓発に努めることを目的に情報提供を行った。

- ①「Newborn 産後食」として産後食の紹介をクウォーターリーに4回掲載。
- ②食に関するポスターを作成し、病棟、外来に掲示。
2022年度は、下記のテーマについてポスター掲示と共に野菜レシピ集（保健所より）を配布した。

4月～6月	7月～8月	9月～10月	11月～1月	2月～3月
野菜	食育	食事 アンケート調査	災害・糖尿病	食事 アンケート調査

<地域連携>

- 三多摩島しょ公立病院運営協議会、町田市の栄養士会等に参加し、地域連携を行っている。
- 市が開催する栄養関連会議に出席。

<その他>

- 非常食は900人分3日分を用意し、2箇所保管、またローリングストックもやっている。
- 2つの大学9人管理栄養士臨地実習Ⅰ、Ⅱを実施

栄養科

【今後の目標】

- 患者に喜んでいただける給食の質の向上（おいしさ、栄養価）
- 栄養士個々のスキルアップのための人材育成プランの構築。
- 医療保険収入の科目増を目指す。
- 患者の栄養状態を良好にし、治療効果を高める質の高い栄養管理を目指す。

【部門紹介】

臨床工学科は、2020年にME機器センターと心臓血管外科MEを統合し新設された科となります。

業務内容は、ME機器管理業務、血液浄化業務、循環器業務、心臓血管外科業務の4業務を中心に行っている。

中央管理している医療機器を中心に保守点検を行い、安全性確保と有効性維持に貢献している。また、休日・夜間帯のME機器トラブル・急性血液浄化・心臓カテーテル治療・心臓血管外科の緊急手術に24時間365日オンコール対応している。

【ME機器管理業務】

●ME機器センター業務

中央管理機器を中心に使用後点検、院内定期点検、院内修理、トラブル対応を行っている。メーカー修理については価格交渉を行いコスト削減に努めている。

医療機器安全管理委員会の事務局運営を行い、各部門で管理している生命維持管理装置・保守契約機器の保守点検状況、保守計画、医療安全情報などを集約し管理を行っている。

●NICU業務

NICU内で管理している人工呼吸器や保育器を中心に使用後点検、院内定期点検、トラブル対応を行っている。

●病棟・手術室ラウンド点検業務

心電図モニター、自動血圧計、麻酔器など病棟や手術室に設置されている機器、使用中の人工呼吸器の作動点検、患者の病態把握を行っている。

●ME機器インフォメーション業務

看護師向けのME機器取扱説明会を開催し、情報提供する事でトラブル回避や使用時の安全性確保に努めている。

●ME機器在宅支援業務

在宅で使用するME機器の取扱説明を患者本人及び家族に行い、在宅使用中でのトラブル回避や使用時の安全性確保に努め、地域医療に貢献している。

【血液浄化業務】

●人工透析室業務

当院の透析室ベッド数は10床あり、月・水・金は午前・午後の2クールで透析を行い、火・木・土は午前の1クールで透析を行っている。

血液透析 (HD)、血液透析濾過 (HDF) の他にも、腹水濾過濃縮再静注法 (CART)、単純血漿交換 (PE)、血球成分吸着療法 (G-CAP) などの各種血液浄化療法を行っている。透析機器安全管理委員会を設置するに伴い、事務局運営、水質管理などを行い医療安全に努めている。

●急性血液浄化業務

ICUにて重症患者に対し、持続的緩徐式血液濾過透析 (CHDF)、エンドトキシン吸着 (PMX) などを行っている。

【循環器業務】

●心臓カテーテル検査室業務

各種造影検査や血管内治療、ペースメーカーなどの不整脈治療に際し、医療機器の操作を担当し、治療の安全性確保に努めている。

●手術室EMI対応業務

ペースメーカー植込み患者に対し、手術室で電気メスなどを使用する際に起きるEMI (電磁障害) が起こらないよう、ペースメーカーの設定変更や立会いを行い、患者の安全性確保や手術の進行を妨げないように努めている。

●ペースメーカー外来業務

循環器外来で月2回、循環器内科医師と共にペースメーカーの作動点検を行い、ペースメーカー植込み患者のフォローアップをしている。また、入院中の患者に対し、医師から依頼があれば、病棟でのペースメーカーチェックも行っている。また、2019年度末からペースメーカー遠隔モニタリングシステムを導入し、管理を行っている。

臨床工学科

【心臓血管外科業務】

- 人工心肺業務
大動脈瘤・弁膜症疾患等の心停止を伴う手術には、通常の人工心肺装置を用いた体外循環を行っている。冠動脈疾患に関しては、OFF PUMPバイパス術もしくは半閉鎖回路（ミニサーキット）での特殊体外循環を行っている。
- 自己血回収業務
心臓手術中の出血を回収し、洗浄濃縮し返血する事で輸血量削減に努めている。
- 付属業務
冠動脈バイパス血管の血流量測定を行い、バイパス評価を行っている。
心房細動患者に対する、不整脈治療装置の操作を行っている。

【補助循環業務】

- 大動脈内バルーンパンピング法（IABP）
主に循環器内科・心臓血管外科領域での心機能の回復を目的に、大動脈内にバルーン（風船）を挿入し収縮させ、圧補助を行う装置の操作を行っている。
- 経皮的心肺補助法（PCPS：ECMO）
主に救急外来・循環器内科領域での循環破綻時に緊急導入し、血液循環及び臓器灌流の改善を目的に、流量補助を行う装置の操作を行っている。

【その他の業務】

- 脳神経外科業務
脳神経外科領域での手術時に、重要な部分に電気刺激・モニタリングを行い、機能を手術中に確認しながら、手術の安全確保に努めている。
- 脳神経内科業務
頸動脈ステント留置術施行時に、血管造影室およびICUでの経皮的脳内酸素飽和度監視装置のモニタリングを行い、手術の評価判断の介助を行い、患者の安全性確保に努めている。
- 手術室業務
手術中の大量出血時に自己血回収および急速輸液

装置の操作を行っている。

疾患により経皮的脳内酸素飽和度モニタの操作を行っている。

急変時モニタリング項目の変更対応を行っている。

- 内視鏡手術支援機器（ダヴィンチ）業務

2023年2月の第1症例に向けた準備を行っている。

【スタッフ紹介】

部長 黒澤 利郎（医師）、循環器内科部長

科長 斎藤 司（臨床工学技士）

臨床工学技士 常勤8名、非常勤1名

（取得資格） 透析技術認定士：3名

体外循環技術認定士：3名

呼吸療法認定士：3名

認定血液浄化関連臨床工学技士：1名

認定集中治療関連臨床工学技士：1名

認定医療機器管理関連臨床工学技士：1名

認定臨床実習指導者：1名

不整脈治療専門臨床工学技士：1名

医療安全管理者：2名

第2種ME技術実力検定：8名

（所属委員会）

医療機器安全管理委員会（事務局）

透析機器安全管理委員会（事務局）

診療材料等検討委員会

リスクマネージャー委員会

医療ガス安全管理委員会

情報システム管理委員会

病院機能評価委員会

医療安全管理委員会

輸血療法委員会

臨床倫理コンサルテーションチーム

【2023年度の目標】

医療機器安全管理責任者の下、医療機器の包括的な管理を行い医療機器が安全に使用できる体制を整えていく。また、今年度からダヴィンチ（ロボット手術）の運用開始にともない安全性に留意し技術提供していく。

医療安全の観点、医療材料費の無駄を防ぐためにも医療機器の標準化を進めていく。また、納入価格の安価な診療材料の提案を行い、コスト削減に努めていく。

メーカー修理費の価格交渉を行い、保守費用の削減に努めていく。

専門的能力向上のため、積極的に講習会、セミナー等に参加し、資格の更新、取得に努めていく。

【業務実績】

【ME機器管理業務】

	件数
使用前・後点検（中央管理・手術室）	16,027
院内定期点検	1,909
メーカー定期保守点検	237
病棟ラウンド点検	1,694
トラブル対応	428
自営修理	217
メーカー修理	213
MEインフォメーション	49
ME機器在宅支援	13

【血液浄化業務】

	件数
血液透析	3,620
血液透析濾過	0
単純血漿交換	0
腹水濾過濃縮再静注	10
血球成分吸着療法	22
持続的緩徐式血液透析濾過	62
エンドトキシン吸着	10

【循環器業務】

	件数
体外式ペースメーカー	40
体内式ペースメーカー	14
体内式ペースメーカー交換	21
手術室電磁障害 (EMI) 対応	17
ペースメーカー外来	334
遠隔モニタリング	510
冠動脈造影	193
冠動脈インターベンション	64
緊急冠動脈造影	25
緊急冠動脈インターベンション	30
下肢造影	8
末梢動脈血管治療	3

【心臓血管外科業務】

	件数
人工心肺	30
その他手術	37
自己血回収装置	38
体外式ペースメーカー	30
冠動脈血流測定	22

【補助循環業務】

	件数
大動脈内バルーンポンピング術 (IABP)	1
経皮的心肺補助法 (PCPS:ECMO)	0

【術中モニタリング・緊急時対応業務】

	件数
脳神経外科（手術室）	11
脳神経内科（血管造影室・ICU）	0
複数科（手術室）	510

【休日・夜間対応】

	件数
循環器業務	20
血液浄化業務	13
心臓血管外科	9
ME保守管理業務	6

【治験支援室の紹介】

治験は「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（略称：医薬品医療機器等法、薬機法）により、「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（2020年厚生省令第208号）」（以下、「GCP」）を遵守して実施することが定められている。さらに、「実施医療機関の長は、治験の実施に関する事務及び支援を行う者を指定し、その組織（以下「治験事務局」という。）を設けること。」とする「GCPガイダンス（薬生発0831第15号）」が発出されているが、この「治験事務局」が治験支援室に置かれている。

当院では治験支援室が試験毎に被験者の安全確保等治験の適正な実施を図り、関係部門（看護部、薬剤科、検査科、放射線科、リハビリテーション科、医事課等）間の調整を行って連携しながら、治験責任医師を中心としたチーム医療として治験を実施しているが、このチームの調整も治験支援室の重要な役割の一つである。

また、GCPガイダンスにおいて治験審査委員会事務局を治験事務局が兼ねることを可能としていることから、当院では治験審査委員会事務局を治験支援室に置いており、薬剤師は治験審査委員会の運営にも関わっている。

「臨床研究法」が2018年4月から施行された。さらには「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（以下、医学系指針）」と「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」が統合され「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（以下、生命・医学系指針）」が文部科学省・厚生労働省及び経済産業省から告示（2021年3月23日）、2021年6月30日より施行された。加えて令和4年3月10日、令和5年3月27日には生命・医学系指針が一部改正されるなど、臨床研究を実施する環境が大きく変化しており、医療機関はこの変化に対応しなくてはならなくなっている。医学系指針発出時（2014年12月22日）より治験支援室は、総務課に置かれている臨床研究事務局のサポートをし、研究に関する指針及びそのガイダンスの改訂がある度

に、当院の臨床研究の規程・書式の作成・改訂作業を行ってきた。また、「医学系指針 第6 研究機関の長の責務」に規定の「研究機関の長は、実施を許可した研究について、適正に実施されるよう必要な監督を行うとともに、最終的な責任を負うものとする。」をうけて、2015年12月に臨床研究支援システムを導入し、利用を開始した。さらにこのシステム導入に併せて、当院独自の臨床研究申請システムも構築、2017年度からこのシステムを利用している申請書等の作成を可能とした。このシステムは現在の生命・医学系指針にも対応しているため、臨床研究申請者の手続き、臨床研究事務局の資料の確認作業の煩雑さの解消に役立つだけでなく、研究計画書、説明文書等が研究に関する指針を遵守して作成されているか、インフォームド・コンセントの方法は研究に関する指針から逸脱していないか等を臨床研究等倫理審査委員会が判断するのに役立っている。

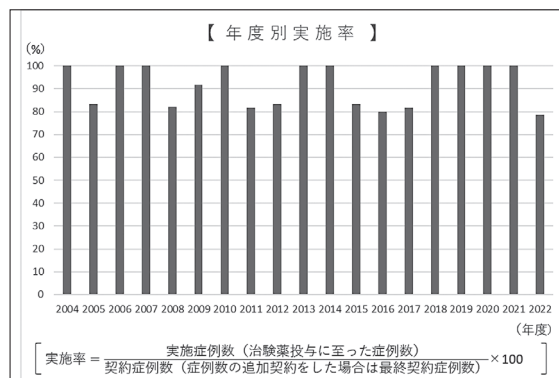
【スタッフ紹介】

古屋 優 室長（医師：副院長、脳神経外科部長、救急処置室長、集中治療室長、高度治療室長）

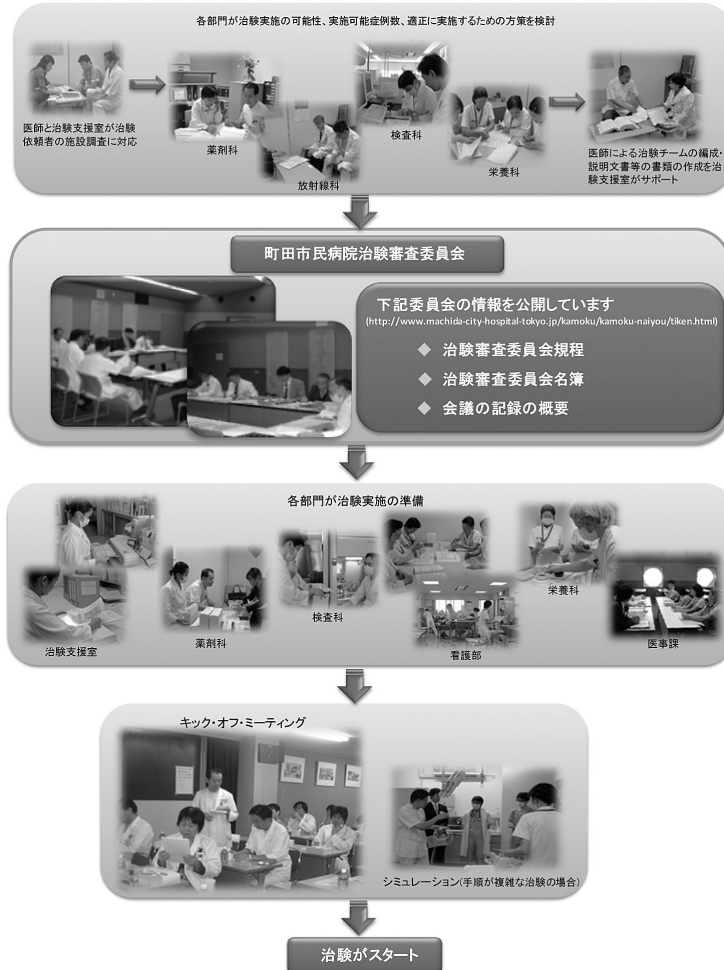
室員 薬剤師2.1名（常勤2名、他1名）

【治験実施状況】

1. 治験：4件、治験以外の臨床研究：1件
2. 治験の実施率
3. 治験依頼者・CROによる直接閲覧 回数：19回
総対応回数：115時間30分
電子会議 回数：11回 総対応時間：12時間30分



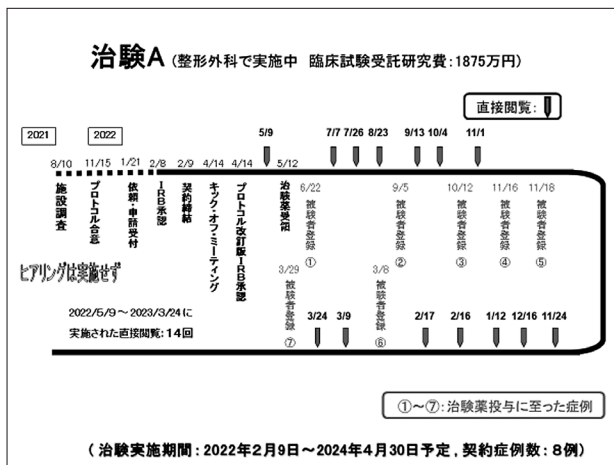
当院の治験実施までの流れ、及び2021年度から実施中の「治験A」における治験依頼者による施設調査以降の治験の進捗の概略を示す。



【これからの目標】

当院で実施してきた治験の多くは国際共同治験であるが、問題となるようなプロトコルからの逸脱はなかった。このような成績を残せるのは、治験をチームで進めるといふ当院の治験実施体制が確立されているためだと考えられる。今後も関係部門の協力体制をより充実させ、治験責任医師を支援していく所存である。査：28件、副作用報告：2件）を行なった。

2022年度は2021年度に引き続き不安定な流通状況が続く中、情報収集網の強化、院内掲示板を利用した情報共有により、迅速な対応をすることで、薬剤の欠品を可能な限り防ぎ、欠品による治療の妨げにならないように努めた。



【部門紹介】

医療安全対策室は、院内の医療安全管理を組織横断的に実施する部門として医療安全管理部内に設置されている。

医療安全管理委員会・リスクマネージャー会と連携し、多職種で取り組み、院内の医療安全の向上と強化に努めている。

<医療安全対策室 2022年度ビジョン>

全職員の医療安全意識を高める

<活動方針>

ひやり・はっと事例の報告を推進

5 S 活動で安全な職場環境を整える

【スタッフ紹介】

和泉 元喜 医療安全管理部 部長 (副院長)

佐々木 毅 医療安全対策室 室長 (循環器科診療部長)

嵯峨 幸恵 医療安全対策室 担当科長 (医療安全管理者/認定看護管理者)

兼務者：薬剤師 1 名 (田中浩明)

臨床工学技士 1 名 (桑嶋俊次)

【取り組み】

1) 医療安全対策地域連携加算の実施

加算 1 届出連携機関 1 施設 (多摩南部地域病院)

加算 2 届出連携機関 5 施設 (多摩丘陵病院、南町田病院、町田慶泉病院、あけぼの病院、町田病院)

2) 町田市地域連携会議の実施

地域連携加算 2 届出連携機関 5 施設と実施

2023年 3月15日 15:30~17:40

<テーマ>

①医療安全情報の発信方法について

②院内研修について

③看護補助者の活用について

④そのほか インシデントレポート、救急カート

3) 基準書・マニュアル作成、修正

①救急カート基準の改訂

②静脈血栓塞栓症予防基準改訂 (フロー含む)

手引き (新規作成)

③患者確認マニュアル改訂

4) 講演会

前期	7月~9月 DVD視聴・確認テスト	『BLS (一次救命処置)』	100%
後期	12月~3月 DVD視聴・確認テスト	『医療事故調査制度について』	99.9%

5) KYT 11月21日・22日・24日・25日 (4日間)

1 G	酸素流量計の取り違い
2 G	内服薬管理について
3 G	複数の検体を提出する際の注意点
4 G	転倒・転落
5 G	一患者一動作で
6 G	検査ラベルのはりかた

6) リスクマネージャー会 活動報告

医事課	安全意識の向上 5 Sの徹底
薬剤科	医療安全意識の向上 プレアポイド報告の推進 事例検討 ニュースの発行
歯科口腔外科外来	知的障害者への安全な治療・対応 5 S活動の維持と推進
栄養科	医療安全について周知する 5 Sに基づき環境を整える
放射線科	医療安全に対する呼びかけ レポート提出、情報共有、対策 5 S対策の実施
臨床検査科	5 S活動の推進 インシデントレポート数の増加
病理診断科	インシデントを未然に防ぐ 5 Sを意識した職場環境の見直し
臨床工学科	インシデントカンファレンスの開催 5 S活動（意識の向上を図る）
リハビリ室	レベルの低いインシデントの推進 よくある発見事例の報告書書き方
治験室	5 Sを推進し環境を整える 安全ラウンドの結果共有・改善
4 F 事務部門	5 Sの徹底 電子カルテファイルサーバーの整理 不要な書類の廃棄
一般外来	インシデント発生を防ぐ 診療事務スタッフもレポートの提出・共有 ができるようにする
救急外来	リスクカンファレンスを年間19件実施 5 S活動の推進
手術室	年2回以上のリスクカンファレンス実施 5 S活動：コード類を美しく
東5階	レベル3以上の事故防止に努める 整理整頓と働きやすい環境づくり
東6階	レポートから業務改善・環境改善
東7階	レベル3 a以上の事故を起こさない 安全かつ清潔な病棟環境に改善する
東8階	インシデントの共有 5 S活動 モノの定位置を決めて
ICU・CCU	レベル3以上発生件数ゼロ件に 安全に業務ができるような整理整頓
NICU	レベル3以上の事故防止に努める スムーズな業務に向けた5 S活動
南5階	レポート提出の推進（リスク意識付け） 病棟内の整理整頓（仕事の効率化）
南7階	5 S：コード類の整理整頓 術後の腓骨神経麻痺を起こさない インシデント再発防止
南8階	内服インシデントを昨年度より減少 5 S推進：安全、効率よい業務への環境
南9階	医療安全に対する意識向上を図る インシデントの分析、対策立案
南10階	ヒヤリハット報告の意識づけと提出

7) 新規活動実績

NANAKAMADO（医療安全通信）の発行

【今後の目標】

全職員と一緒に医療安全に取り組み、より安全な医療を提供できるように取り組んでいく。

医療安全情報

1	HIT疑い患者にへパリン生食で輸液ロックした
2	プレフィルド製剤を交換時、薬剤を間違えた
3	輸血バックの取り扱い 通気針使用禁止
4	NEWSから 放射線科医の報告を見落とし
5	カフ圧計の取り扱い バキュームバブルの周知
6	アムビゾーム混濁 投与時の注意
7	オーバーテーブルを支えにした転倒
8	点滴準備時、単位間違い（ラベルで確認した）
9	個人情報落とし物
10	NEWSから アラーム放置
11	抗生剤アレルギーに気づかなかった

医療安全対策室

年度別インシデント・アクシデント報告件数（年度比較）

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
総報告件数	2,982	2,894	2,585	2,702	2,656
インシデント件数	2,478	2,462	2,055	2,253	2,215
アクシデント件数	504	432	530	449	441
レベル0	499	592	386	475	642
レベル1	1,979	1,863	1,669	1,778	1,573
レベル2	397	351	501	381	328
レベル3	106	83	26	67	110
レベル4	1	3	2		1
レベル5			2	1	1

職種別報告件数	インシ デント	アクシ デント	合計	インシ デント	アクシ デント	合計	インシ デント	アクシ デント	合計	インシ デント	アクシ デント	合計	インシ デント	アクシ デント	合計
医師	29	30	59	37	33	70	43	25	68	59	25	84	39	20	59
看護師	2,149	455	2,604	2,011	386	2,397	1,689	484	2,173	1,883	403	2,286	1,761	397	2,158
看護補助															
薬剤師	20		20	36	3	39	24		24	36		36	33	3	36
放射線技師	83	14	97	129	6	135	126	5	131	113	3	116	142	1	143
臨床検査技師	34	1	35	28	2	30	28	1	29	34	1	35	41	3	44
細胞検査士								1	1	3		3	2		2
臨床工学技士	2	1	3	7	1	8	2		2	12	3	15	9	3	12
栄養士	77	2	79	103	4	107	53		53	40		40	94		94
PT・ST・OT	28	1	29	45	4	49	29	12	41	32	13	45	50	12	62
事務	24		24	47		47	55	2	57	32		32	40	2	42
委託業者	11		11	8		8	4		4	5	1	6	1		
その他	2		2	4		4	2		2	4		4	3		3

内容別件数 上位5項目	2018年度		2019年度		2020年度		2021年度		2022年度	
	内服・外用薬	508	内服・外用薬	509	その他	409	その他	410	検査関係	387
	検査関係	405	検査関係	448	内服・外用薬	375	検査関係	382	内服・外用薬	330
	点滴・注射	349	点滴・注射	340	検査関係	339	内服・外用薬	371	ルート管理	276
	その他	337	その他	291	ルート管理	328	ルート管理	300	療養上の世話	276
ドレーン・チューブ	272	ドレーン・チューブ	234	ドレーン・チューブ	275	ドレーン・チューブ	292	注射・点滴	253	

入院患者死亡退院数	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
合計死亡数	355	331	385	316	276
合計退院数	10,831	10,701	9,358	9,703	9,216
合計割合	3%	3%	4%	3%	3%

2022年度 医療安全対策室 活動報告

～チーム医療で安全な医療～

1. チーム医療を推進し、安全を促進する

- ・多職種間で連携・協働し円滑なコミュニケーションを図る
- ・事故防止対策の周知徹底を図る
- ・タイムリーな情報の共有と提供

2. 安全教育の充実

- ・医療安全に関する知識・技術の習得を促進する
- ・自主的に活動できるリスクマネージャーの育成



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
安全室カンファレンス (週1回程度)	7, 13, 19, 27	10, 18, 25	1, 8, 14, 22, 27	6, 13, 19	12, 19	1, 7, 14, 21, 28	13, 12, 26	2, 9, 16, 30	16, 23, 28	6, 11, 18, 25	1, 9, 15, 21	1, 14, 24
地域連携加算 (加算1・2)					訪問評価 (加算1) 多摩南部 地域病院 訪問	訪問評価 (加算1) 多摩南部 地域病院 来院			訪問評価 (加算2) ・町田慶泉 ・あけぼの ・多摩丘陵	訪問評価 (加算2) ・南町田病院	訪問評価 (加算2) ・町田病院	地域連携会議 当院にて開催 加算2 (5病院)
三多摩島しょ 公立病院運営協議会												当院にて開催 7病院 来院
医療安全管理委員会 (毎月 第4水曜日)	4/27	5/25	6/22	7/27	書面開催	9/28	10/26	11/30	12/21	1/25	2/22	3/22
リスクマネージャー会 (年5～9回 第3水曜日)		5/18	6/15	7/20		9/21	10/18	11/16		1/18	2/15	
職員研修				前期医療安全講演会 電子カルテ・PC・DVD				危険予知 トレーニング 11/21～25	後期医療安全講演会 電子カルテ・PC・DVD			
	インジエクション 研修			ハンズオン セミナー				薬剤科学習会 電子カルテ・PC・DVD				
BLS講習会				各部署毎に実施								
				研修医 看護補助 医師事務	事務職 看護補助 医師事務	医師・事務職 看護補助 医師事務		医師				
採用研修	医師 (17)・ 研修医 (6) 看護師・コメ ・事務			医師 (2)			医師 (4) 看護師 (3) ・コメ (1)					
院内巡回		5/18 (RM会) 5/25 (委員会)	6/15 (RM会)	7/20 (RM会)		9/21 (RM会)	10/19 (RM会) 10/26 (委員会)	11/16 (RM会)		1/18 (RM会)		
						適時調査		機能評価 安全推進週間			町田ソシアリズム	
医療安全ニュース	1回発行	2回発行	1回発行	1回発行	1回発行	1回発行	1回発行	1回発行	1回発行	1回発行	1回発行	1回発行
患者相談												

作成年月日 2023年3月31日

管理委員会で承認した説明・同意書 件数

2022年度													
4月	・当院での無痛分娩について												
	・手術説明同意書 (再承認) ①縦隔腫瘍 ②肺腫瘍 ③気胸												
9月	・嚥下内視鏡検査												
	・町田市民病院医療安全管理委員会設置要綱 (改定案)												
9月～10月	・血液透析の説明・同意書*												
	・経皮的プロポフォール心筋焼却術におけるプロポフォールを併用した鎮静に関する説明書・同意書												
11月	・ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術について												
	・未承認薬・禁忌薬・医薬品の適応外使用に関する説明書・同意書												
	未承認薬・禁忌薬・医薬品の適応外使用申請書												
12月～ 2023.1月	・NIPT (無侵襲的出生前遺伝学的検査) 同意書 (新)・(旧)												
	・文書作成/文書参照/エクセルチャート/Yahgeeコンテンツ追加・修正依頼書												
	説明書の書式について (同意書を要しない病状説明書等の説明書) 同意書を要する説明書について 同意書の書式について												
2月	・造影剤の急性副作用発症の危険性低減を目的としたステロイド前投薬について												
	・造影剤の急性副作用発症の危険性低減を目的としたステロイド前投薬について												
	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
2021年度	3		1			1		1	1	3	1	2	13
2020年度	1	1	11			2			1	1		1	18
2019年度		1	2				1						4
2018年度			1					1				2	4

【部門紹介】

医療関連感染防止及び院内伝播に関し、院内感染委員会の決定事項を実施し、医療関連感染に関する調査、分析、指導等を行い、また、上記の業務を組織横断的に実施することを目的に2012年4月に感染対策室を開設。

2022年度診療報酬改定により

感染対策向上加算1（入院初日710点）

指導強化加算（30点）

2022年4月取得 計740点

主な業務内容

- 院内における環境ラウンド（全部署）
- ICTラウンド（血液培養陽性者・耐性菌）
- AST（抗菌薬適正支援チーム）ラウンド
- 感染情報の発信と院内サーベイランス（検出菌サーベイランス）
- 医師会や保健所との連携と情報共有
- 感染対策向上加算連携病院との合同カンファレンスおよび訓練、相互評価の開催
- 感染対策向上加算、外来感染対策向上加算施設への指導訪問
- 医療安全対策室との連携により、感染に関する情報の集積と検討
- 院内感染委員会企画、運営及び庶務業務
- 感染マニュアルの改訂と見直等

【スタッフ紹介】

益井 芳文 室長（消化器内科部長）

中野 素子 副室長（腎臓内科医長）

堀野 純子 専従看護師（統括係長）

首藤 理奈 事務（会計年度職員）

ICT・ASTメンバー

酒寄 秀之 専任薬剤師（担当係長）

川井 翼 専任臨床検査技師（担当係長）

サポートメンバー

原澤 郁夫 感染管理認定看護師（担当係長）

感染管理チーム（以下ICT）の役割

ICTは、院内感染マニュアルを周知・徹底するこ

とにより院内感染防止・発生率の低下に努めている。また院内サーベイランスを実施し、院内感染が発生した場合には感染委員会と協同し院内感染の蔓延を防止する。

抗菌薬適正使用支援チーム（以下AST）の役割

ASTは、広域抗菌薬等の使用状況を監視指導することで、適正使用を推進し、耐性菌の出現防止に努めている。また、免疫不全状態患者をラウンドし、感染防止対策を行っている。2022年度J-SIPHE加入。

【2022年度 業務実績】

- 院内感染委員会 1回/月
- 感染対策向上加算合同カンファレンス 4回/年
- 新興感染症想定訓練 1回/年
- 地域連携加算相互評価 4回/年
- 指導強化加算訪問 4回/年
- 適時調査受審、病院機能評価受審
- 感染講演会関連（ICT/AST 2回/年・外部1回）
 - 5月福祉講演会「新型コロナウイルス対策」
 - 6月ICT「感染対策基本の『き』おさらい編」
 - 個人防護具着脱、ゴミ分別実技型
 - AST「AMR薬剤耐性」：参加率100%
 - 2月ICT「日常の感染対策を見直そう」
 - AST「薬剤耐性菌と抗菌薬の基礎知識」
 - 参加率：97.8%
- 看護部感染委員会オブザーバー 1回/月
- KYT（危険予知トレーニング）
- 新規採用職員オリエンテーション
- 臨床研修医オリエンテーション
- 医療支援者研修
- <職業感染関連業務>
 - ワクチン接種実施（B型肝炎、インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘）
 - 抗体価検査実施
- <新型コロナウイルス感染症関連業務>
 - 感染症発生届関連業務（HER-SYS入力等）
 - 陽性者を含む検査結果電話診療
 - PCR検査窓口業務（病院職員）

- 職員発生、院内発生、クラスター対応
- 陽性者、濃厚接触者の把握、就業制限相談
- 各行政機関、医療機関との連携
- 新型コロナウイルス感染症院内マニュアル改訂
- 新型コロナウイルス感染症関連情報の提供
- 院内及び地域からのコンサルテーション受託

<サーベイランス>

- 手術部位感染
- カテーテル関連感染（血流・尿路感染）
- 手指消毒剤使用状況
- ICT、AST、環境ラウンド 週1回
 - ①血液培養陽性患者・耐性菌陽性患者・易感染者、その他必要時患者のラウンドの実施、感染対策の実施

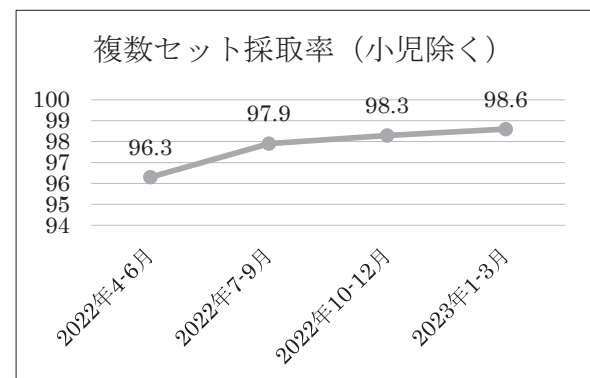
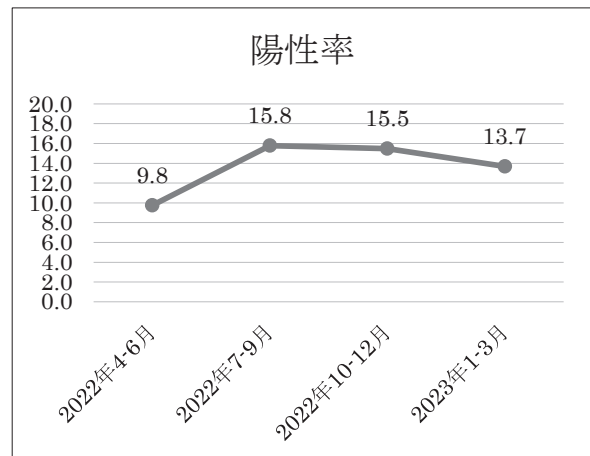
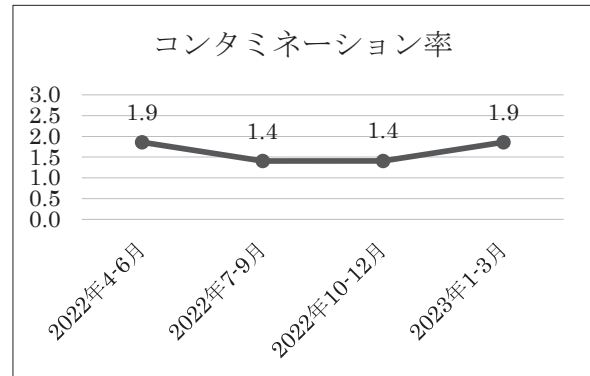
②抗菌薬適正使用状況

- ICTミーティング 月1回
 - 院内感染委員会への協議事項内容検討・感染対策情報（耐性菌や針刺し事例など）の共有
- 感染対策室ニュースの発行
- 感染対策情報の提供（掲示板等）
- 感染症発生データの集計、分析

<新興感染症想定訓練>



<血液培養検査関連算出データ>



【今後の目標と課題】

- 医療関連等の感染防止に向けたサーベイランスの活用
- 医療関連感染サーベイランスの拡充
- ICT/AST介入強化
- 指導強化訪問および新興感染症想定訓練実施による連携医療機関の感染対策および連携強化
- 院内感染管理者の育成

2022年度町田市民病院版アンチバイオグラム

対象: 2021/04/01 ~ 2022/03/31

同一患者から同一菌が検出された場合は、最初の分離株を対象として解析しています
 分離菌株数が30株未満の菌は信頼性の低いデータとなります

薬剤感受性率表示方法:

☐ ≥ 90% > ☐ ≥ 70% >

判定基準が無い薬剤は「-」で表示しています

菌名	株数	PCG	ABPC	CEZ	CMZ	A/S	GM	ABK	CLDM	MINO	LVFX	VCM	TEIC	ST	RFP	推奨薬剤
<i>S. aureus</i>	170	38%	38%	100%	100%	100%	88%	99%	80%	98%	86%	100%	100%	100%	100%	CEZ
<i>S. aureus MRSA</i>	60	0%	0%	0%	-	0%	72%	100%	13%	77%	10%	100%	100%	100%	100%	VCM
<i>E. faecalis</i>	140	100%	100%	-	-	-	-	-	-	35%	96%	100%	100%	-	46%	PCG ABPC
<i>E. faecium</i>	40	38%	38%	-	-	-	-	-	-	38%	28%	100%	100%	-	10%	VCM

菌名	株数	PCG	ABPC	CTM	CTX	CTRX	CFPM	CDTR	MEPM	A/C	AZM	CLDM	MINO	LVFX	ST	推奨薬剤
<i>S. pneumoniae</i>	25	100%	-	56%	88%	92%	100%	100%	68%	96%	32%	60%	28%	92%	88%	PCG ABPC
<i>S. pyogenes</i>	3	100%	100%	-	100%	100%	100%	100%	100%	-	67%	67%	67%	67%	-	PCG ABPC
<i>S. agalactiae</i>	4	100%	100%	-	100%	100%	100%	-	100%	-	100%	100%	100%	50%	100%	PCG ABPC
<i>G-Streptococcus</i>	3	100%	100%	-	100%	100%	100%	-	100%	-	100%	100%	67%	100%	100%	PCG ABPC

菌名	株数	ABPC	CEZ	CTM	CTX	CAZ	CFPM	CCL	CMZ	MEPM	A/S	A/C	P/T	GM	AMK	MINO	LVFX	ST	FOM	推奨薬剤
<i>E. coli</i>	447	54%	62%	75%	75%	82%	76%	70%	99%	100%	70%	89%	97%	91%	100%	94%	61%	78%	87%	CEZ
<i>E. coli (FESBL)</i>	339	72%	82%	99%	99%	99%	100%	93%	100%	100%	75%	90%	98%	94%	100%	95%	75%	88%	90%	CTM
<i>E. coli (ESBL)</i>	108	0%	0%	0%	0%	28%	0%	0%	98%	100%	53%	88%	95%	83%	100%	93%	18%	48%	80%	MEPM (CMZ※1)
<i>K. pneumoniae</i>	199	14%	93%	95%	95%	96%	96%	96%	99%	100%	92%	98%	99%	99%	100%	92%	98%	95%	45%	CEZ
<i>E. cloacae</i>	58	14%	4%	9%	63%	67%	83%	5%	7%	93%	25%	5%	78%	97%	98%	86%	91%	95%	19%	AMK
<i>K. oxytoca</i>	65	5%	29%	94%	94%	100%	94%	91%	98%	100%	83%	92%	94%	100%	94%	100%	92%	97%	32%	CTX
<i>S. marcescens</i>	20	20%	0%	5%	-	70%	90%	0%	90%	100%	15%	5%	90%	100%	95%	95%	95%	100%	30%	AMK
<i>P. mirabilis</i>	22	91%	86%	91%	91%	100%	91%	91%	100%	100%	91%	100%	100%	100%	100%	9%	91%	100%	77%	ABPC

※1 尿路感染症の場合は使用を推奨します。

菌名	株数	PIPC	CAZ	CFPM	MEPM	DRPM	P/T	GM	AMK	MINO	LVFX	CPFX	ST	推奨薬剤
<i>P. aeruginosa</i>	152	91%	93%	91%	94%	95%	95%	76%	97%	-	91%	93%	-	PIPC CAZ AMK
<i>A. baumannii</i>	19	50%	100%	100%	100%	-	-	95%	100%	89%	100%	100%	84%	AMK
<i>S. maltophilia</i>	37	-	35%	-	-	-	-	-	100%	95%	-	-	100%	ST

菌名	株数	ABPC	CTM	CTX	CFPM	CCL	CDTR	MEPM	A/C	A/S	CAM	MINO	LVFX	ST	推奨薬剤
<i>H. influenzae</i>	20	35%	50%	100%	100%	55%	100%	100%	45%	50%	55%	100%	100%	75%	CTRX

【部門紹介】

(1) 現況

2008年5月、南棟オープンと同時に現在の南棟4階医学情報センターに移転。

面積 168.5㎡。閲覧用の座席12席、奥のリラクションコーナーにリクライニングチェア2台。

蔵書数は、単行書約3100冊、受入雑誌は国内雑誌58誌、外国雑誌23誌。外国雑誌のうち冊子体は7誌、オンラインジャーナルは16タイトル。

医中誌Web・最新看護索引Web・Pro Quest・Medical Online・360LINK等を契約。

2007年より導入の図書館情報システム「情報館v6」を2021年10月「情報館v9」にバージョンアップ。

医学情報センターの管理・運営について全てのことを図書委員会で決定する。

(2) 設備

パソコン 利用者用4台（インターネット可能・1台スキャナー可能・カラープリンター）
電子カルテ専用4台（白黒プリンター）
業務用 3台（情報館端末1台含む。）
コピー機（白黒）・シュレッダー各1台

(3) 業務内容

資料貸出・返却、資料の購入・取り次ぎ、利用指導、レファレンス、文献検索、文献取り寄せ、各部門の業績揭示。

【スタッフ紹介】

嘱託司書 1名。

【業務実績】

資料の除籍・廃棄基準が一部改定された。現状書架、集密書架において冊子体定期購読受け入れは飽和状態である。Medical Online導入により、医療情報の医学文献検索・閲覧及び文献全文入手可能となり、雑誌利用頻度も発行年より3年から5年が高い。文献については相互貸借業務において充分還元出来るため、雑誌所蔵期間は10年となった。改定に伴い

書架整理及び移動を実施した。

利用統計（2022年度）

①職種別利用人数 (人)

	上期	下期
医師	1,440	1,538
研修医	1,408	1,286
看護師	1,285	1,399
その他	653	807
合計	4,786	5,030

②一日平均人数 (人)

	上期	下期
医師	16.0	16.9
研修医	15.6	14.1
看護師	14.3	15.4
その他	7.3	8.9
一日平均	53.2	55.3

③職種別貸出利用者 (人)

	上期	下期
医師	7	11
研修医	6	5
看護師	28	24
その他	18	19
合計	59	59

④貸出利用 (冊)

	上期	下期
雑誌	80	89
図書	12	5

医学情報センター

医学情報センター利用者は前年度上期やや減少傾向、下期増加。貸出利用者は上期減少、下期同様である。職種別にみると、上期は研修医同様、医師前年度同様、看護師は減少した。他の職種は前年度上期増加、下期は前年度より増加の利用傾向は、Medical Onlineの利用可能が利用者に浸透、活用が大きく還元されていることである。利用については日頃の利用指導等を工夫していきたい。貸出冊数は雑誌上期減少、下期やや増加、図書は上期減少、下期も減少であった。

⑤文献取り寄せ職種別 (件)

	上 期	下 期
医 師	17	31
研修医	0	4
看護師	0	0
その他	3	0
合 計	20	35

⑥文献取り寄せ依頼先別 (件)

	上 期	下 期
病院図書室	11	7
大学図書館	5	21
文献手配業者	4	7
その他	0	0
合 計	20	35

文献取り寄せについては、前年度上期減少、下期減少している。Web上でフリーアクセス可能な論文の増加及びMedical Onlineの利用効果は勿論である。しかしながら今年度は新型コロナウイルス感染症拡大によるコロナ禍のため、学会中止が多く論文発表の機会が限られた影響と思われる。依頼先については、大学図書館及び病院図書室の依頼が多い。入手困難な文献があり業者依頼もあった。

【今後の目標】

バーコード処理による貸出・返却業務の運用は好評を得ているが、まだ登録していない資料も多数あるため、全資料の登録を目指している。

紛失中の資料も多数あり、その把握のためにも蔵書点検は必要である。また、「資料の除籍・廃棄基準」(2017年度図書委員会承認)に基づき定期的に除籍・廃棄を行い目録を整備していきたい。

電子カルテPCは4台設置の業務効率効果好影響維持である。

医学の世界新しい技術、情報が次々と生まれており目が離せない。この現状に対して問題意識を有する姿勢を大切に病院図書室向上維持に向けて努力してゆく。

【部門紹介】

経営企画室は室長1名、正規職員5名、会計年度任用職員1名で業務を行っている。

業務の内容は以下のとおりである。

- (1) 病院の業務運営に係る企画及び経営分析に関すること。
- (2) 病院事業の基本構想、長期計画その他行財政の総合的な立案に関すること。
- (3) 予算及び決算に関すること。
- (4) 会計経理に関すること。
- (5) 財務諸表の作成に関すること。
- (6) 統計並びに調査及び回答に関すること。
- (7) 病院事業の広報に関すること。

【業務実績】（2022年度）

「町田市民病院第4次中期経営計画（2022年度～2026年度）」の着実な実現のため、「良質な医療の提供」、「5疾病6事業の医療提供体制確保の充実」、「健全経営の推進」、「人材育成と働き方改革の推進」の4つの主要な取り組みの進捗管理を行った。併せて、2021年度末に示された公立病院経営強化ガイドラインの内容を踏まえた見直しを行い、計画の改定を行った。

また、健全で効率的な病院運営のために適正な予算執行、資金管理に努め、施設基準の取得や契約内容の見直しなど収支改善につながる各部門の取り組みの支援を行った。

さらに、各部門が経営改善のために具体的な目標を設定し、取り組めるように、全部門のBSC（バランス・スコア・カード）の作成を支援し、主な課題について進捗確認を行った。

【これからの目標】

「町田市民病院第4次中期経営計画（2022年度～2026年度）」の達成に向けて、適正な進捗管理を行う。

また、市民病院の役割や機能、診療内容などについて、市民や地域の医療機関へ情報を発信していくため、ホームページへの動画掲載や広報紙の充実を図る。併せて、院内の職員にも積極的に経営状況を発信するとともに、収支改善に向けた提案を行っていく。

●医事係

【部門紹介】

医事係は、医事担当、収納担当、診療情報管理担当、サポートセンター担当で構成し、業務を行っている。

業務内容

- ① 診療報酬請求
- ② レセプト審査減・過誤・返戻の処理
- ③ 施設基準の届出及び調整・管理
- ④ 医業・医業外収入・調定に関すること
- ⑤ 自賠責・労災・老健施設・治験等の請求
- ⑥ 予防接種や検診などの委託契約及び請求業務
- ⑦ 診療情報管理
- ⑧ カルテ開示に関すること
- ⑨ 医事業務委託業者との業務調整・管理
- ⑩ D P C収益分析・管理
- ⑪ 未収金管理
- ⑫ 診療費支払相談、各種公費制度案内
- ⑬ 患者サポートセンター運営
- ⑭ スキャンセンター運営

【スタッフ紹介】

常勤職員10名、会計年度任用職員7名

【業務実績】（2022年4月～2023年3月）

- 施設基準適時調査の対応
- 新型コロナウイルス対策関連対応
- ホームページへの患者用クリニカルパスの掲載推進 [掲載数 48件]
- 患者サポートセンター相談対応件数

内容	件数	構成比	前年度件数	構成比
苦情	101	0.8%	73	0.5%
意見	234	1.8%	239	1.7%
感謝	59	0.4%	66	0.5%
相談	12,807	97.0%	13,521	97.3%
計	13,201	100.0%	13,899	100.0%

※前年比-689件（5.0%減）

- カルテ開示申請件数

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
申請件数	61件	46件	59件	60件	43件

【今後の目標】

- 2024年度診療報酬改定への対応
- HCU等の病床再編に伴う各種施設基準の届出
- 医療DX推進への対応
- 適切な診療記録の管理
- 他部署との情報共有を密に行い、未収金の発生を防ぐ

●地域医療係

〈地域医療連携室〉

【部門紹介】

（業務内容）

- 医療機関からの紹介患者受診予約受付、転院受け入れ相談対応、高次医療機関への転院相談対応、他院セカンドオピニオン外来の予約申込対応
- 診療情報提供書、患者様報告書の発送、作成状況管理
- 医師会、歯科医師会との連携
- 救急当番、耳鼻科休日診療、東京ルール、CCUネット、地域連携パスにおける事務
- 地域医療支援病院における連携医制度運営と承認維持に関する事務
- 連携医、地域介護事業所向けの「れんけい通信」発行

【スタッフ紹介】

常勤職員3名、会計年度職員4名

【業務実績】

	紹介率	逆紹介率
2021年度	74.7%	62.9%
2022年度	78.2%	65.7%

医療機関からの紹介患者予約受付は計5,167件で、昨年度と比べて+225件（4.5%増）となり、紹介率の向上に寄与することができた。

連携医や地域介護事業所との連携強化のため、「れんけい通信」を創刊し、院内の最新情報など情報提供を行った。

また、医師同行で医療機関を訪問し、意見交換等を行うことで連携強化に努めた。

医師事務作業補助者と協力のもと、紹介元医療機関への返書管理体制を構築し、迅速かつ、送付もれない返書管理を行っている。

【今後の目標】

地域医療機関との連携強化に努め、地域医療支援病院の承認を維持するとともに、今後も急性期病院としての機能を発揮しながら、地域医療機関との連携強化・機能分担を推進していきたい。

〈医療相談室〉

【部門紹介】

理念「患者さん・家族・院内スタッフ・地域から信頼され求められる医療相談室」

(業務内容)

- 転退院支援、在宅療養支援、家族問題、経済問題に関する支援
- 児童、高齢者、障がい者虐待に対する支援
- 地域関係機関とのネットワーク活動

【スタッフ紹介】

医療ソーシャルワーカー（常勤職員5名・会計年度職員1名）

看護師（常勤職員1名）

【業務実績】

年間相談件数1,179人 延べ件数28,512件

(1) 転退院支援

面会制限のある中、患者の状態を家族へ適切に伝えられるよう、短時間面会やリハビリ見学等、他スタッフの協力を得ながら支援を行った。また、退院支援が介入する患者に対して、オンライン面会の仕組みを退院支援看護師、総務課等と協力し構築、実施した。患者と家族の不安軽減や退院に向けた意思決定支援に繋げることができた。

(2) 虐待防止、家族問題援助

虐待に関する相談件数は140件、昨年度との比較では10件増加しており、ここ数年は増加の一途を辿っている。また、要支援妊婦への支援は69件であり、一度も妊婦検診を受けることなく出産に至る飛び込み出産が5件と多かった。院内スタッフの虐待に関する知識向上の啓発、児童相談所や子ども家庭支援センター、保健予防課保健師等の地域関係機関との連携強化を図った。

(3) 地域ネットワーク活動

庁内・地域ネットワーク会議は、ほぼオンライン開催となり、積極的に参加した。地域往診医療機関を対象にオンライン交流会を2回開催し、連携に関する意見交換を行い、連携強化を図った。委員会事務局として、緩和ケア・退院支援・虐待に関するオンライン研修を開催し、地域関係機関との知識向上や情報共有を行うことができた。

【今後の目標】

院内各部署と地域他機関等と柔軟に繋がり合い、連携がとれる病院の窓口として取り組んでいく。退院支援部門として、引き続き入退院支援看護師と地域介護医療機関との連携強化を図り、スムーズな転退院支援を行っていく。地域の子ども、妊婦、高齢者等、様々な社会背景を持つ患者や家族に対して、専門的視点で支援を行えるよう、個々及びチーム全体のスキルアップをしていきたい。

医事課

●入退院支援係

【部門紹介】

入退院支援

- 入院前から退院後までの一貫した支援の実施（入退院支援センターとの連携強化）
- 地域の医療介護関係者との連携の一貫として学習会・ケア会議・事例検討会等を開催
- 退院前・後訪問を実施し切れ目のない支援の提供
- 入院前からの地域関係者等との情報共有
- 在宅医をはじめ看護師、介護支援専門員等とのカンファレンス・関係者会議を開催

入退院支援センター

- 入院に関する諸手続き、説明、受付
- オンライン資格確認
- 入院予定患者の基本情報の把握およびオリエンテーション（入院説明）
- 食物アレルギーの聞き取りおよび院内での情報共有
- 医療ソーシャルワーカーや退院支援看護師の早期介入による入退院支援
- チーム医療の調整（褥瘡・認知症・NSTチームなど）
- 薬剤師による全科持参薬確認・薬剤師面談

【スタッフ紹介】

入退院支援

入退院支援看護師 4 名（常勤 4 名）

入退院支援センター

看護師 1 名（常勤 1 名）

事務職員 6 名（会計年度職員 6 名）

【業務実績】（2022年度）

入院時支援加算 2	507件
入退院支援加算 1	2,213件
退院時共同指導	67件
介護支援連携指導	137件
退院前訪問	7件

【今後の目標】

急性期病院としての機能を発揮するため、入院と同時に退院というゴールを目指せる入退院支援サービスを提供する。定められたDPC期間内の退院を目指し、院内外の医療・介護の連携をさらに強化し、入院前から退院まで切れ目のない入退院支援の質の向上を目指していきたい。

【部門紹介】

業務内容は、下記のとおりである。

- (1) 職員の人事及び給与に関すること。
- (2) 文書の収受、配付、発送及び保存に関すること。
- (3) 職員の福利厚生に関すること。
- (4) 院内保育室に関すること。
- (5) 医師住宅及び病院職員住宅に関すること。
- (6) 防災及び消防計画に関すること。
- (7) 他の課に属さないこと。

【スタッフ紹介】

総務課は課長1名、常勤職員8名、再任用職員1名、会計年度任用職員8名で業務を行っている。

【業務実績】（2023年度）

1. 医療従事者の安定確保（医師を除く）
 - 看護師23名、助産師3名、薬剤師3名、診療放射線技師2名、細胞検査士1名、理学療法士1名、作業療法士1名、医療ソーシャルワーカー1名、医事事務1名を採用した。
2. 人事考課及びワークライフバランスに関する制度の実施
 - 医師、医療技術職及び看護職の人事考課制度を実施した。
 - 時差勤務の導入を行った。
3. 災害関係
 - 地震災害発災直後を想定した医療訓練を実施した。
 - 病棟火災を想定した避難訓練を実施した。
 - 南多摩医療圏の各種訓練に参加した。
 - BCP（事業継続計画）を策定した。

【これからの目標】

- 医療従事者の安定確保
- 患者満足度の向上
- 病院DXの推進
- 質の高い医療従事者の育成
- 災害拠点病院としての災害訓練の実施
- 人事異動に影響しないような体制作り

病院職員が健康で快適にそして安全に働いて行けるように、2010年4月に市民病院職員健康推進室が設置された。

【部門紹介】

＜ 場 所 ＞ 南棟 4階医学情報センター奥

＜スタッフ＞ ・産業医（非常勤） 1名
・衛生管理者（看護師） 1名

＜業務内容＞

1. 個別相談
2. 過重労働対策
3. 休職者の職場復帰支援
4. 健康診断の実施・結果管理・
疾病管理
5. 労働安全衛生委員会との連携
6. 宣伝・啓発活動

【業務実績】（2022年度）

職員の健康診断

・深夜業務従事者等検診	対 象 者：交代勤務をしている深夜業務従事者および外来業務職員 時 期：年1回 6月27・28・29・30日 受 診 者：584名（受診率97.8%）
・メンタルヘルスチェック	対 象 者：全職員 時 期：年1回 9月 受 診 者：726名（受診率84.3%）
・定期健康診断	対 象 者：全職員 時 期：年1回 12月5・6・7・8日 受 診 者：858名（受診率99.8%）
・特定保健指導	対 象 者：特定健診受診者（40歳以上）327名中の保健指導対象者39名 時 期：6月～9月 実施主体：東京都市町村職員共済組合

健康推進室の相談

・産業医面談 (非常勤医師)	面談日：予約制（原則：毎月第2・4水曜日午後2時～5時） ・面談実施日数：延べ24日 ・面談者：延べ140名
・職員面談 (保健師)	面談日：平日（月～金曜日）午前中 ・面談者：延べ98名（サポート面接者含む）
・過重労働対策面談	対象者への問診票送付。必要に応じ産業医面談実施。 ・面談者：延べ3名
・新入職員サポート面接	新規採用職員対象（4月・7月採用） ・面談者：35名

健康推進活動

・労働安全衛生学習会 全国安全衛生週間	・腰痛予防に関する学習会 全職員を対象に11月15日～1月13日 「腰痛はもう怖くない3秒から始める腰痛体操」DVD視聴
・産業医学学習会	・病院労働安全委員会において産業医による 「働きやすい職場づくりをを考える」ストレスチェック結果から
・労働安全衛生啓発活動	安全週間などに各種啓発活動を実施。 ・“職員健康推進室だより” 年5回発行 (健康診断について・推進室の年間活動計画について・禁煙週間 労働安全週間・年末年始無災害運動・ストレスチェック結果など)

【これからの目標】

職員健康推進室では職員の「心と体の健康」を支援して行きたい。

【部門紹介】

〈施設用度課の担当業務〉

- 施設の維持管理及び病院用地の管理
- 財産の使用許可
- 物品、医薬品購入、工事その他の契約事務
- 諸物品の維持管理、保守の実施
- 病院情報システムの管理、運用

【スタッフ紹介】

施設用度課長 1 名

事務 8 名 技術 2 名 作業 2 名

計13名

【業務実績】（2022年度）

- 病棟再編に伴う修繕の実施
- 一部照明のLED化や老朽化した設備機器の更新等による温室効果ガスの削減
- 高額医療機器更新計画の更新
- 共同購入の推進と安価な商品への切替による診療材料費の削減
- 価格（値引率）交渉による薬品費の削減
- 電子カルテシステム、部門システムの運用管理
- ネットワーク機器の更新

【これからの目標】

- 町田市民病院中期修繕計画に基づく計画的な修繕の実施
- 省エネ対策の推進と温室効果ガスの削減
- 高額医療機器及び医療備品の計画的な更新
- 各種取り組みによる診療材料費及び薬品費の更なる削減
- 情報セキュリティ対策の取組み

委員会報告

会議・委員会名	目的	構成人員（◎が委員長）	事務局	開催
経営会議	病院経営についての審議及び方針の決定を行うことを目的とする。	◎病院事業管理者、副市長、副院長（4名）、統括部長、放射線科部長、臨床検査科部長、看護部長、副看護部長、薬剤科長、栄養科長、事務部長、総務課長、施設用度課長、経営企画室長、医事課長、医事課担当課長	経営企画室	毎月第1、第3金曜日 計19回開催
トップミーティング	上層部による経営状況及び基本的方針等の確認・検討。	◎院長、副院長（4名）、事務部長、看護部長	経営企画室	毎週月曜日開催
合同部門責任者会議	全部門の責任者による連絡、調整会議。	◎院長、副院長（4名）、顧問、担当医長以上の医師、各部門の管理職、責任者	総務課 医事課	毎月第1月曜日 第1回2022年4月4日（月） 第2回2022年5月2日（月） 第3回2022年6月6日（月） 第4回2022年7月4日（月） 第5回2022年8月1日（月） 第6回2022年9月5日（月） 第7回2022年10月3日（月） 第8回2022年11月7日（月） 第9回2022年12月12日（月） 第10回2023年1月10日（火） 第11回2023年2月6日（月） 第12回2023年3月6日（月）
部長、医長会議	医療上の情報交換等。	◎院長、副院長（4名）、担当医長以上の医師	医局	毎月第1月曜日
看護師長会議	看護部運営の方針を決定し、各部門との総合調整を図る。	◎看護部長、看護部副部長、看護部師長	看護部	【委員会】毎月第3木曜日
手術室運営委員会	手術室を円滑に運営するために必要な事項を定める。	◎中央手術室長（麻酔科副院長）、各科医師（整形外科、形成外科、心臓血管外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、歯科・歯科口腔外科）、看護部	医事課	【委員会】 第1回2022年5月12日（木） 第2回2022年7月14日（木） 第3回2022年9月8日（木） 第4回2022年11月17日（木） 第5回2023年1月12日（木） 第6回2023年3月9日（木）
集中治療室委員会	集中治療室の運営を円滑にするため。	◎集中治療室長（脳神経外科医師）、各科医師（循環器内科、内科、外科、心臓血管外科、脳神経内科、泌尿器科、産婦人科、麻酔科、歯科口腔外科）、看護部	医事課	【委員会】 第1回2022年5月18日（水） 第2回2022年7月20日（水）（書面開催） 第3回2022年9月21日（水）（書面開催） 第4回2022年11月16日（水） 第5回2023年1月18日（水） 第6回2023年3月22日（水）
クリニカルパス委員会	チーム医療により、リスクマネジメントの促進及びインフォームドコンセントによる患者満足度を高め、医療の質と効率を良くする。	◎循環器内科部長、各科医師（整形外科、内科、小児科・新生児内科、泌尿器科、脳神経外科、外科、産婦人科）、看護部、薬剤科、放射線科、リハビリテーション科、栄養科、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第1回2022年4月19日（火） 第2回2022年5月17日（火） 第3回2022年6月20日（月） 第4回2022年9月20日（火） 第5回2022年10月18日（火） 第6回2022年11月15日（火） 第7回2022年12月20日（火） 第8回2023年1月17日（火）
褥瘡対策委員会	褥瘡予防を推進する。 院内褥瘡対策を検討しその効果的な推進を図る。	◎形成外科部長、看護部、薬剤科、リハビリテーション科、栄養科、医事課	医事課	【委員会】 第1回2023年5月10日（水） 第2回2023年3月14日（火）
薬事委員会	町田市民病院の診療方針に基づき、薬事業務に関する事項を学術的に審議し、各部門相互の円滑化ならびに適正な運営を図ることを目的とする。	◎循環器内科部長、外科部長、小児科部長、薬剤科長、看護部、総務課、医事課、治験支援室、施設用度課	薬剤科	【委員会】 第1回2022年5月17日（火） 第2回2022年7月12日（火） 第3回2022年9月13日（火） 第4回2022年11月15日（火） 第5回2023年1月17日（火） 第6回2023年3月14日（火）
化学療法管理委員会	がん化学療法等の薬物療法の安全性と有効性向上を維持し、適正な治療を支援するため。	◎外科肝胆膵担当部長、各科医師（臨床検査科、産婦人科、歯科・歯科口腔外科、泌尿器科、消化器内科、呼吸器内科）、医療安全対策室、看護部、臨床検査科、医事課、薬剤科	薬剤科	【委員会】 第1回2022年5月16日（月） 第2回2022年7月18日（月）（書面開催） 第3回2022年10月17日（月） 第4回2023年1月16日（月）（書面開催） 第5回2023年2月20日（月）
治験審査委員会	倫理的、科学的及び医学的妥当性の観点から、治験の実施及び継続等について審査を行う。	◎外科部長、副院長、各科医師（病理診断科、歯科・歯科口腔外科、産婦人科）、放射線科、薬剤科、看護部、医事課、施設用度課、外部委員3名	治験支援室	【委員会】 第1回2022年4月12日（火） 第2回2022年6月14日（火） 第3回2022年8月9日（火） 第4回2022年10月11日（火） 第5回2022年12月13日（火） 第6回2023年2月14日（火）
医療放射線安全管理委員会	放射線障害の発生防止のため、放射線の適正な管理と効率的な運用について、必要な事項を審議することを目的とする。	◎放射線科部長、各科医師（脳神経内科、外科、消化器内科、循環器内科、麻酔科）、放射線科、看護部、施設用度課、医事課	放射線科	【委員会】 第1回2022年6月24日（金） 第2回2022年12月2日（金）

委員会報告

会議・委員会名	目的	構成人員（◎が委員長）	事務局	開催
検査管理委員会	当院臨床検査の管理運営上の適正化を図るとともに重要事項を審議し、管理運営に万全を期するため、院内の各部署と連携を密にし当院の発展に寄与することを目的とする。	◎臨床検査科部長、各科医師（臨床検査科、内科、外科）、看護部、総務課、医事課	臨床検査科	【委員会】 第1回2022年6月10日（金）（書面開催） 第2回2022年9月9日（金）（書面開催） 第3回2022年12月9日（金）（書面開催） 第4回2023年3月10日（金）（書面開催）
輸血療法委員会	院内において適正な輸血療法を推進するため。	◎産婦人科部長、各科医師（内科、外科、循環器内科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、小児科・新生児内科、麻酔科、心臓血管外科、歯科・歯科口腔外科）、薬剤科、臨床検査科、看護部、医事課	臨床検査科	【委員会】 第1回2022年4月21日（木）（書面開催） 第2回2022年6月23日（木） 第3回2022年8月25日（木） 第4回2022年10月27日（木） 第5回2022年12月15日（木）（書面開催） 第6回2023年2月16日（木）
栄養委員会	患者給食の改善、栄養指導、病院給食の円滑な管理運営を検討するため。	◎消化器内科医長、外科医師、小児科・新生児内科医師、看護部、栄養科、総務課、医事課、施設用度課	栄養科	【委員会】 第1回2022年5月18日（水） 第2回2022年7月20日（水）（書面開催） 第3回2022年9月21日（水） 第4回2022年12月21日（水） 第5回2023年3月15日（水）
医療安全管理委員会	各部門からの安全管理に関する意見を取りまとめ、病院全体の安全対策についての検討を行い、日常業務（医学的行為）における医学的な危機管理を組織横断的に推進することを目的とする。	◎医療安全対策室室長、各科医師（内科、外科、麻酔科、循環器内科、小児科・新生児内科、産婦人科、歯科・歯科口腔外科）、医療安全対策部、看護部、臨床検査科、薬剤科、放射線科、栄養科、事務部長、総務課、医事課	医療安全対策室	【委員会】 第1回2022年4月27日（水） 第2回2022年5月25日（水） 第3回2022年6月22日（水） 第4回2022年7月27日（水） 第5回2022年8月24日（水）（書面開催） 第6回2022年9月28日（水） 第7回2022年10月26日（水） 第8回2022年11月30日（水） 第9回2022年12月21日（水） 第10回2023年1月25日（水）（書面開催） 第11回2023年2月22日（水）（書面開催） 第12回2023年3月22日（水） 【院内巡回】 第1回2022年5月25日（水） 第2回2022年10月26日（水） 【講演会】 前期電子カルテ・DVD視聴「BLS」 後期電子カルテ・DVD視聴「医療事故調査制度について」
院内感染委員会	院内感染予防及び対策を図る。	◎感染対策室室長、感染対策室副室長、院長、各科医師（内科、外科、小児科・新生児内科、歯科・歯科口腔外科）、放射線科、臨床検査科、薬剤科、栄養科、リハビリテーション科、滅菌消毒部門、看護部、感染対策室、医療安全対策室、事務部長、総務課、施設用度課、医事課	感染対策室	【委員会】 第1回2022年4月8日（金） 第2回2022年5月13日（金） 第3回2022年6月10日（金） 第4回2022年7月8日（金） 第5回2022年9月9日（金） 第6回2022年8月12日（金）（書面開催） 第7回2022年10月14日（金） 第8回2022年11月11日（金）（書面開催） 第9回2022年12月9日（金） 第10回2023年1月13日（金） 第11回2023年2月10日（金） 第12回2023年3月10日（金） 【講演会】 6月 ICT：「感染対策基本の『き』おさらい編」个人防护具着脱、ごみ分別実技型 AST：「AMR薬剤耐性」 2月 ICT：「日常の感染対策を見直そう」 AST：「薬剤耐性菌と抗菌薬の基礎知識」
救急委員会	救急業務を円滑に実施するため。	◎脳神経外科部長、各科医師（麻酔科、脳神経内科、小児科・新生児内科、内科、循環器内科、外科、整形外科、産婦人科、歯科・歯科口腔外科）、看護部、放射線科、臨床検査科、薬剤科、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第1回2022年4月15日（金）（書面開催） 第2回2022年5月20日（金） 第3回2022年6月17日（金） 第4回2022年7月15日（金） 第5回2022年8月19日（金） 第6回2022年9月16日（金）（書面開催） 第7回2022年10月21日（金） 第8回2022年11月18日（金） 第9回2022年12月16日（金） 第10回2023年1月20日（金） 第11回2023年2月17日（金） 第12回2023年3月17日（金）（書面開催） 【勉強会】 2023年3月17日（金）3階講義室 2022年度救急外来患者症例検討会

委員会報告

会議・委員会名	目的	構成人員（◎が委員長）	事務局	開催
病床管理委員会	病床の適正な稼働に関する事項を検討し、あわせて病床管理に関する事項を検討・審議して、公正かつ適正な運営管理を図ることを目的とする。	◎副院長、各科医師（外科、整形外科、脳神経外科、循環器内科、小児科・新生児内科）、看護部、総務課、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第1回2022年5月19日（木） 第2回2023年2月16日（木）
退院支援委員会	地域連携の有機的な連携を含む、より効率的な対支援を構築し、各部署により継続的に検討していくことを目的とする。	◎副院長、各科医師（内科、整形外科、脳神経外科、循環器内科、小児科・新生児内科）、看護部、薬剤科、栄養科、リハビリテーション科、医事課、医療相談室	医事課	【委員会】 第1回2022年5月13日（金） 第2回2022年7月8日（金） 第3回2022年9月9日（金） 第4回2022年11月11日（金） 第5回2023年1月13日（金） 第6回2023年3月10日（金） 【研修会】 2023年1月26日（木）病院と地域でつなぐ患者と家族の意思決定
適切なコーディングに関する委員会	DPC対象病院として適切なコーディングを行い、体制を確保することを目的とする。	◎副院長、薬剤科、医事課、医事委託会社	医事課	【委員会】 開催なし
診療録管理委員会	診療録の記載ならびに管理の適正化を図ることを目的とする。	◎脳神経内科部長、副院長（消化器内科、産婦人科）、各科医師（病理診断科、外科、歯科・口腔外科）、看護部、薬剤科、放射線科、検査科、治験支援室、医事課、医事委託会社	医事課	【委員会】 第1回2022年4月18日（月） 第2回2022年5月16日（月） 第3回2022年6月20日（月） 第4回2022年7月19日（火）（書面開催） 第5回2022年8月15日（月） 第6回2022年10月17日（月） 第7回2022年11月21日（月） 第8回2022年12月19日（月） 第9回2023年1月16日（月） 第10回2023年2月20日（月） 第11回2023年3月20日（月）
健康保険法関係委員会	診療報酬請求の精度向上を図る他、効率的な保険医療を目指し病院経営に寄与することを目的とする。	◎副院長、各科医師（脳神経内科、病理診断科、歯科・歯科口腔外科、産婦人科、外科）、看護部、薬剤科、放射線科、医事課、医事委託会社	医事課	【委員会】 第1回2022年4月18日（月） 第2回2022年5月16日（月） 第3回2022年6月20日（月） 第4回2022年8月15日（月） 第5回2022年10月17日（月） 第6回2022年11月21日（月） 第7回2023年1月16日（月） 第8回2023年2月20日（月） 第9回2023年3月20日（月）
情報システム管理委員会	院内の情報システムを適正に管理運営するため。	◎精神科部長、院内の情報システムを扱う各診療科の部長又は医長、看護部、メディカル各科のシステム担当責任者等、事務部長、医事課、施設用度課	施設用度課	【委員会】 第1回2022年5月25日（水） 第2回2022年7月27日（水） 第3回2022年9月28日（水） 第4回2022年10月26日（水） 第5回2023年1月25日（水） 第6回2023年3月22日（水）
情報システム監査委員会	情報システムの適正な運用とシステム管理が実施されているかを内部監査する。	◎糖尿病・内分泌内科部長、精神科部長、整形外科部長、看護部長、医事課長、総務課長、施設用度課	施設用度課	【委員会】 第1回2022年6月9日（木）
広報委員会	情報発信媒体の質を高めるため。	◎外科部長、循環器内科医師、看護部、放射線科、薬剤科、栄養科、総務課、施設用度課、経営企画室、医事課	経営企画室	【委員会】 第1回2022年4月26日（火） 第2回2023年10月13日（金）（書面開催） 第3回2022年11月4日（金） 第4回2023年2月10日（金）
虐待防止委員会	虐待時の早期発見、防止、保護のため。	◎小児科部長、脳神経外科医師、整形外科医師、外科医師、事務部長、総務課、医療安全対策室、看護部、医療相談室、医事課	医事課	【委員会】 第1回2022年5月17日（火） 第2回2022年9月28日（水） 第3回2022年12月20日（火） 第4回2023年2月21日（火） 【研修会】 2022年11月17日（木）虐待防止講演会「乳児院ってどんなところ？」（ハイブリッド開催）
医療職の負担軽減検討委員会	医師・看護師の負担軽減及び処遇改善を検討する。	◎循環器内科診療部長、事務部長、外科医師、看護部、薬剤科、総務課、経営企画室、医事課	医事課 総務課 経営企画室	【委員会】 第1回2022年4月18日（月） 第2回2022年6月20日（月） 第3回2022年8月29日（月）（書面開催） 第4回2022年11月21日（月） 第5回2023年3月24日（金）

委員会報告

会議・委員会名	目的	構成人員（◎が委員長）	事務局	開催
緩和ケア病棟運営委員会	緩和ケア病棟の円滑な運営を図るため。	◎緩和医療専任担当部長、各科医師（外科、内科、産婦人科、精神科）、看護部、薬剤科、臨床心理士、栄養科、医事課、町田市医師会2名	医事課	【委員会】 第1回2022年5月12日（木） 第2回2022年9月8日（木） 第3回2023年3月9日（木） 【研修会】 2022年10月27日 緩和ケア病棟研修会「余命3ヶ月、がん終末期の選択～緩和ケア病棟or在宅緩和ケア、どちらを選びますか？～」（ハイブリッド開催）
資金管理委員会	資金の適正かつ効率的な運用を図る。	◎病院事業管理者、事務部長、総務課、経営企画室	経営企画室	【委員会】 第1回2022年7月4日（月） 第2回2022年7月26日（火）
診療材料等検討委員会	病院で使用する診療材料の選定・効率的な使用について検討し、効果的な医療と病院経営の健全化を図る。	◎循環器内科担当部長、副院長（麻酔科部長）、脳神経外科医師、外科医師、看護部、臨床工学技士、施設用度課、医事課、SPD委託業者	施設用度課	【委員会】 第1回2022年5月12日（木） 第2回2022年6月9日（木） 第3回2022年7月14日（木） 第4回2022年9月8日（木） 第5回2022年10月13日（木） 第6回2022年12月8日（木） 第7回2023年1月12日（木） 第8回2023年2月9日（木） 第9回2023年3月9日（木）
資産購入検討委員会	町田市民病院の診療方針に基づき購入する医療機器に関し、機器の適正な購入を行い、効果的な医療と病院経営の健全化を図る。	◎院長、副院長、看護部長、事務部長	施設用度課	【委員会】 第1回2022年10月31日（月） 第2回2022年11月14日（月） 第3回2022年11月21日（月） 第4回2022年12月26日（月）
医療機器安全管理委員会	町田市民病院の診療方針に基づき、医療機器の安全管理運用を図る。	◎臨床工学科所長（医療機器安全管理責任者）、臨床工学科、放射線科、臨床検査科、リハビリテーション科、看護部、歯科口腔外科、医療安全対策室、施設用度課	臨床工学科	【委員会】 第1回2022年6月28日（火） 第2回2022年9月27日（火） 第3回2022年12月20日（火） 第4回2023年3月28日（火）
透析機器安全管理委員会	透析機器の安全管理運用を図る。	◎腎臓内科医師、臨床工学科、看護部、施設用度課	臨床工学科	【委員会】 第1回2022年5月17日（火） 第2回2022年7月12日（火） 第3回2022年10月18日（火） 第4回2023年1月17日（火）
医療ガス・安全管理委員会	医療ガスの安全管理を図り、患者の安全を確保する。	◎泌尿器科部長、薬剤科長（医療ガス品質管理責任者）、放射線科、施設用度課長（監督責任者）、看護部長（病棟内実施責任者含む）、安全対策室看護師、臨床工学科、中央監視室	施設用度課	【委員会】 第1回2023年3月20日（月） 【研修会】 2022年11月21日（月）～12月31日（土） ※電子カルテ上にて資料の閲覧 「医療ガス設備の状況・医療ガスに関する事故例」
省エネルギー・二酸化炭素削減委員会	当院で消費されるエネルギーの省エネ化と地球温暖化対策の推進。	◎院長、副院長、副看護部長、事務部長、他	施設用度課	【委員会】 開催なし
倫理委員会	医療上の倫理問題について審議する。	◎院長、副院長（4名）、事務部長、統括部長、内科部長、外科部長、神経科部長、脳神経外科部長、看護部長、薬剤科長、総務課長、医事課長、医事課、医事課医療ケースワーカー	総務課	【委員会】 第1回2022年7月4日（月） 第2回2022年8月1日（月） 第3回2022年9月15日（木） 第4回2022年10月28日（金） 第5回2023年1月13日（金） 第6回2023年3月22日（水）
臨床研究等倫理審査委員会	町田市民病院において実施しようとする臨床研究の適否について「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（統合指針）に基づき倫理的観点及び科学的な観点から審査を行う	◎外科部長、副院長、病理診断科医師、看護部、治験支援室、薬剤科、総務課、医事課、医療安全対策室、有識者3名	総務課	【委員会】 第1回2022年4月12日（火） 第2回2022年6月14日（火） 第3回2022年8月9日（火） 第4回2022年10月11日（火） 第5回2022年12月13日（火） 第6回2023年2月14日（火）
研修管理委員会	医師卒後臨床教育を総合的かつ体系的に管理し、質の高い研修の推進に資するため。	◎副院長（教育担当）、院長、各科医師（内科、消化器内科、脳神経外科、外科、産婦人科、小児科・新生児内科、病理診断科、放射線科、整形外科、精神科）、看護部長、事務部長、外部委員3名	総務課	【委員会】 第1回2022年7月28日（木） 第2回2022年11月24日（木） 第3回2023年3月16日（木）
歯科医師研修管理委員会	歯科医師卒後臨床教育を総合的かつ体系的に管理し、質の高い研修の推進に資するため。	◎副院長（教育担当）、各科医師（歯科・歯科口腔外科、外科、病理診断科、放射線科）、薬剤科、事務部長、総務課、医事課、医療安全対策室、外部委員1名	総務課	【委員会】 第1回2023年3月16日（木）
教育研修委員会	職員の教育、研修の促進を図り、もって職員の資質の向上及び病院運営への参画意識を高めることを目的とする。	◎放射線科部長、形成外科医師、看護部、薬剤科、総務課、経営企画室、医事課	総務課	【委員会】 第1回2023年2月24日（金） 【町田シンポジウム】 2023年2月18日（土）

委員会報告

会議・委員会名	目的	構成人員（◎が委員長）	事務局	開催
学術図書委員会	学術的活動業績の質的、量的向上と医学情報センターの円滑な運営を図るため。	◎副学術部長、薬剤科、臨床検査科、放射線科、看護部、総務課、医学情報センター	総務課	【委員会】 開催なし
患者サービス委員会	患者様から信頼され、安心感をあたえられる病院として、常に患者様の立場に立ったサービスを実現するため。	◎整形外科部長、臨床検査科医師、外科医師、看護部、薬剤科、放射線科技術師、総務課、施設用度課、経営企画室、医事課	総務課	【委員会】 第1回2022年4月28日（木） 第2回2022年5月26日（木） 第3回2022年6月23日（木） 第4回2022年8月25日（木） 第5回2022年9月22日（木） 第6回2022年11月24日（木） 第7回2023年1月26日（木） 第8回2023年3月23日（木）
防災管理委員会	消防法第8条第1項の規定に基づき、町田市民病院における防災管理業務について必要な事項を定め、火災、震災その他の災害の予防及び人命の安全並びに災害の防止を図ること。	◎院長、副院長（4名）、病理診断科医師、歯科・歯科口腔外科医師、看護部、薬剤科、放射線科、栄養科、事務部長、総務課、施設用度課、医事課、経営企画室	総務課	【委員会】 第1回2022年8月5日（金） 第2回2023年1月16日（月） 第3回2023年2月24日（金）
病院機能評価委員会	病院機能評価の認定取得に向けて、良質な医療の提供を行うための業務の見直し、改善等を再考すること、患者に選ばれる病院を目指すことを目的とする。	◎副院長、各科医師（循環器内科、外科、泌尿器科、小児科・新生児内科、歯科・歯科口腔外科）、看護部、薬剤科、放射線科、臨床検査科、病理診断科、栄養科、リハビリテーション科、ME機器センター、医療安全対策室、感染対策室、事務部長、総務課	事務部 総務課 施設用度課 経営企画室 医事課 看護部	【委員会】 第1回2022年4月11日（月） 第2回2022年6月3日（金） 第3回2022年7月1日（金） 第4回2022年9月12日（月） 第5回2022年10月17日（月）
防犯防護対策委員会	院内セキュリティ対策の確立を図る。	◎事務部長、副看護部長、関係病棟看護師長、医療安全対策室、総務課長、医事課長、施設用度課長、担当課職員	施設用度課	【委員会】 開催なし
地域医療に関する委員会	地域医療支援を進めるため。	外部委員5名、病院職員4名（院長・副院長）	医事課	【委員会】 第1回2022年6月30日（木） 第2回2022年10月13日（木） 第3回2023年1月12日（木） 第4回2023年3月23日（木）
労働安全衛生委員会	労働安全衛生法第18条で義務付けられている委員会であり、職員の健康障害防止の基本対策等を調査・審議することを目的とする。	総括安全衛生管理者（1人）、事業主側委員（8人）、労働者側委員（8人）	総務課	【委員会】 第1回2022年4月13日（水）（書面開催） 第2回2022年5月11日（水） 第3回2022年6月8日（水） 第4回2022年7月13日（水）（書面開催） 第5回2022年8月10日（水） 第6回2022年9月14日（水） 第7回2022年10月12日（水） 第8回2022年11月9日（水） 第9回2022年12月14日（水）（書面開催） 第10回2023年1月11日（水）（書面開催） 第11回2023年2月9日（木）（書面開催） 第12回2023年3月9日（木）（書面開催）
特定行為研修管理委員会	看護師の特定行為研修を総合的かつ体系的に管理し、質の高い研修の推進に資するため。	◎病院事業管理者、統括部長（特定行為研修責任者）、医療安全対策室長、特定行為分野の知識を有する医師、薬剤科長、看護部長、事務部長、教育担当師長、外部委員（独立行政法人東京医療センター、町田慶泉病院副院長、町田慶泉病院看護部長）	総務課	【委員会】 第1回2022年9月1日（木） 第2回2023年2月8日（水）
人事考課委員会	医師一人ひとりの病院に対する多様な貢献を適切に評価し、貢献度に応じた処遇を行うことを重要視し、人事考課制度を通じて各自モチベーションを高め、組織を活性化を図っていくことを目的とする。	◎院長、副院長（4名）、事務部長、経営企画室長、総務課長	総務課	【委員会】 第1回2023年3月8日（水）
内科専門医研修プログラム管理委員会	内科分野における専門研修の基幹施設として、南多摩医療圏・近隣医療圏にある連携施設と連携をとりながら、内科専門医を育成することを目的とする。	◎プログラム統括責任者、総合分野責任者、救急分野責任者、腎臓分野責任者、消化器・血液分野責任者、呼吸器・感染分野責任者、リウマチ・膠原病・アレルギー分野責任者、薬剤科長、看護部長、研修管理委員長、事務局代表・臨床研修管理センター事務担当、外部委員（近隣協力病院）	総務課	【委員会】 第1回2022年9月30日（金） 第2回2023年3月28日（火）
内視鏡手術用支援機器運営委員会	内視鏡手術用支援機器の効率的かつ適正な管理運用を図るとともに、当該機器を使用した手術に関する情報共有を行い、提供する医療の質の向上に資するため。	◎下部消化管外科担当部長、各領域の医師（泌尿器科、消化器外科（上部）、消化器外科（下部）、呼吸器外科、婦人科）、麻酔科医師、手術室看護師、臨床工学科、経営企画室、医事課、施設用度課	経営企画室 施設用度課 医事課	【委員会】 第1回2023年2月9日（木）

ボランティア活動

ボランティア活動について

町田市民病院のボランティア活動は、団体および個人登録のボランティアの方々により、院内の様々な活動を通して、患者サービスに大きく貢献していただいている。また、手作業など職員の業務支援にもご協力をいただいている。

2022年度も、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、昨年度に引き続きボランティア活動を一部を除き中止した。

☆団体 ボランティア活動

- 生け花：玄関ホール 2～3回/週
(健康生活ネットワーク町田)
- 園芸：病院敷地内・玄関前・10階病棟
(旭町2丁目町内会・創、爽、奏の会)
- 院内コンサート：演奏・コーラス 2回/年
(町田市合唱連盟)
- 写真展示：院内写真展示 4回/年
(フォトサルビア・個人)
(救急外来・内視鏡・産婦人科・患者
図書室コーナー・待合室)

☆登録〔個人〕ボランティア活動

○個人登録制発足

2009年11月 入院案内・患者図書室・保育の開始

○生き生きポイント制度の受け入承認施設申請

2012年5月

○ボランティア会の発足

(会長・副会長・曜日リーダー制) 2013年5月

○活動者数 2022年3月31日現在

25名 (男性8名・女性17名)

- 入院案内・外来案内・手作業 ⇒ 20名
- 図書室 ⇒ 5名

○活動状況

- 活動日 ⇒ 月～金 (曜日別担当制)
- 活動者数 ⇒ 毎日2～4名
- 活動場所 ⇒ 病院玄関付近
入院手続き付近
2階エスカレータ前
9階患者図書コーナー

○活動内容

- 入院案内：入院病棟への案内・手荷物搬送・エレベーター乗降介助
- 外来の案内：玄関周り、1、2階外来全般の案内・車椅子の介助
- 手作業：看護補助業務支援
- 図書室：図書室の整理整頓・2階情報コーナーの整理整頓

○担当 総務課

患者満足度調査

基本理念である「地域から必要とされ、信頼、満足される病院」を目指し、より詳細に現状を把握すべく、2022年度よりアンケート結果を他院と比較することのできる、ベンチマーク式のものをリニューアルいたしました。

設問につきましても、従来の「患者満足度」から、より客観的・具体的な結果を得ることのできる「患者経験価値」を問うものに変更いたしました。アンケートの結果は以下の通りです。

今回の結果の振り返り及び継続的なアンケートの実施を行う事で、引き続きサービスの向上に努めてまいります。

入院		質問項目	当院	全体平均
看護師		看護師は礼儀と敬意をもって接しましたか？	98.1%	96.7%
		看護師はあなたの話を注意深く聴きましたか？	97.1%	96.0%
		看護師はわかりやすく説明をされましたか？	96.7%	95.6%
		ナースコールを押した後、すぐに援助を受けられましたか？	74.6%	75.7%
		看護師 合計	91.6%	91.0%
医師		医師は礼儀と敬意をもって接しましたか？	96.6%	96.9%
		医師はあなたの話を注意深く聴きましたか？	93.6%	96.0%
		医師はあなたにわかりやすく説明をされましたか？	96.7%	95.6%
		医師 合計	95.6%	96.2%
環境		あなたの病室とトイレは清潔に保たれていましたか？	94.5%	96.1%
		あなたの病室の周囲は、夜間静かでしたか？	88.7%	84.8%
		プライバシーの配慮は十分でしたか？	96.1%	95.9%
		安全に医療サービスが行われていると感じましたか？	96.6%	97.1%
		食事内容として満足のいくものでしたか？	76.6%	74.7%
		環境 合計	90.5%	89.7%
経験		トイレなどを使用する際にすぐに介助を受けられましたか？	86.4%	85.0%
		あなたの痛みはよくコントロールされましたか？	94.0%	92.6%
		スタッフは痛みを減らすため、できるすべてのことをしてくれましたか？	94.7%	95.0%
		新しい薬を渡される前に、スタッフは何のための薬であるかを説明しましたか？	95.2%	93.2%
		新しい薬を渡される前に、スタッフは生じうる副作用について説明しましたか？	75.6%	80.5%
		経験 合計	89.2%	89.3%
入退院		スタッフは退院後のあなたに必要な援助について話をしましたか？	87.0%	85.0%
		退院後に注意すべき症状や健康問題についての情報を文書で受け取りましたか？	83.9%	75.5%
		入院前・入院中・退院時のさまざまな手続きはうまくいきましたか？	96.2%	96.2%
			入退院 合計	89.0%
総合		入院総合評価率（＊）	86.7%	84.9%
			総合 合計	90.4%

外来		質問項目	当院	全体平均
待ち時間		予約時間から30分以内に診察は始まりましたか？	50.5%	56.4%
		待ち時間の目安を伝えられましたか？	22.1%	26.0%
			待ち時間 合計	36.3%
清掃		外来待合は清潔でしたか？	99.6%	99.3%
		外来のトイレは清潔でしたか？	91.5%	88.5%
		清掃 合計	95.6%	93.9%
医師		医師は理解できる方法で検査の必要性を説明しましたか？	92.1%	93.4%
		医師は検査結果から何が分かるかを説明しましたか？	77.7%	83.9%
		医師は検査結果をわかりやすく説明しましたか？	88.9%	92.6%
		医師 合計	86.2%	89.9%
治療		治療前に医師は、治療内容の説明をされましたか？	86.4%	87.6%
		治療の前に医師は、理解できる方法で治療効果及び治療リスクを説明しましたか？	83.5%	86.3%
		あなたは話したかったことを医師に十分に伝えられましたか？	96.0%	96.7%
		医師はあなたの病歴を理解していましたか？	84.5%	88.1%
		医師はあなたが理解できる方法で、治療や処置の理由を説明しましたか？	91.2%	91.1%
		医師はあなたの言ったことに耳を傾けていましたか？	98.5%	98.7%
		重要な質問をした際、医師から分かりやすい説明を受けられましたか？	89.3%	89.5%
		あなたは今回担当した医師を信頼していますか？	98.9%	98.2%
		総合 合計	91.0%	92.0%
診察全体		診察に関わる職員は自己紹介をされましたか？	55.3%	50.3%
		職員はあなたに誠実に対応しましたか？	99.3%	99.1%
		健康状態や治療方針の情報提供は十分でしたか？	87.5%	89.8%
		職員はあなたのプライバシーに十分配慮しましたか？	97.9%	98.1%
		伝えられる情報は職員間で統一されていたか？	71.7%	71.9%
		あなたの意思が治療方針に十分反映されたと感じましたか？	96.6%	97.0%
	診察後、病状や病気の管理について自分でなができるかを理解できましたか？	91.8%	94.0%	
		診察全体 合計	84.7%	85.7%
処方		医師や職員は薬を服用する方法を説明しましたか？	68.3%	64.9%
		医師や職員は服薬の目的を説明しましたか？	69.2%	66.6%
		医師や職員は薬の副作用について説明しましたか？	55.1%	54.1%
		処方 全体	64.2%	61.9%
情報		職員は日常生活上の注意事項を説明しましたか？	74.5%	72.1%
		症状や病気について気になることがあった場合の連絡先を説明しましたか？	44.5%	47.2%
		情報 全体	59.5%	59.6%
総合		外来総合評価率（＊）	72.5%	71.5%
			総合 全体	72.0%

アンケート概要		
	期間	件数
入院	2022年9月13日～10月31日	209件
外来	2022年9月13日～9月15日	510件

※入院・外来総合評価率は、当院を10段階で評価した場合に8～10を選択された方の割合です。

統計資料

1	経営状況	125
2	診療科別入院患者数	129
3	診療科別入院実数	130
4	病棟別入院患者数	131
5	病棟別病床利用率	132
6	病棟別平均在院日数	134
7	診療科別平均在院日数	135
8	診療科別外来患者数	137
9	年齢別入院・外来患者数	138
10	地域別入院・外来患者数	139
11	紹介率	140
12	救急における来院・ 救急車搬送・入院患者数	141
13	診療科別手術件数および 麻酔科管理件数	142

1

経営状況

1. 事業概要

町田市民病院においては、病院事業管理者のもと「町田市民病院第4次中期経営計画（2022年度～2026年度）」に基づき、病院経営の健全化、効率化を推進してきた。計画の初年度である令和4年度の主な取組内容は次のとおりである。

①新型コロナウイルス感染症への対応

2020年度から引き続き、東京都新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関として専用病床を確保し、陽性・疑似症患者の受け入れを行った。2022年度においては、感染拡大の「第7波」（7月～9月頃）及び「第8波」（1月頃）があったが、東京都からの要請に応じて専用病床を確保し、新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）患者の受け入れを行った。

また、24時間体制による発熱外来については、2019年度から引き続き継続している。

②新型コロナの院内感染への対応について

2022年7月、8月、11月に入院患者と職員の新型コロナの院内感染が発生した。病棟閉鎖を行い、感染者が発生した病棟の新規入院を一時停止するなどの措置を講じた。

③感染対策向上加算1の取得

保健所や地域の医療機関と連携した感染症対策等の取組が評価される感染対策向上加算1の施設基準を取得した。同加算2、加算3を取得している近隣病院と連携し、合同カンファレンスや新興感染症等の発生を想定した訓練を実施した。

④患者満足度の向上

院内のWi-Fiエリアを拡大した。これまでは、病棟談話室での限定的な利用であったが、整備後は院内全域で利用が可能となった。

⑤病院機能評価の更新

院内セルフ監査や書類点検、模擬審査を行い受審に向けて業務の改善に取り組んだ。

2022年11月に日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審し、2023年2月に認定病院として更新された。

⑥医療連携の推進

紹介率は78.2%となり、2021年度実績（74.7%）と比べ3.5ポイント増加した。紹介件数は15,882件／年となり、2021年度実績（14,931件／年）と比べ951件（6.4%）増加した。新型コロナの影響もあったが、紹介制限を行うことなく受け入れを行った。

逆紹介率は65.7%となり、2021年度実績（62.9%）と比べ2.8ポイント増加した。症状が安定した患者の逆紹介を行い、地域医療支援病院として、地域医療機関との機能分化に努めた。

⑦内視鏡手術支援ロボットの導入

2022年12月に南多摩保健医療圏の医療機関で初めてとなる内視鏡手術支援ロボットを導入し、2023年2月に泌尿器科（前立腺がん）、2023年3月に消化器外科（直腸がん）で初症例を実施した。

⑧HCU（高度治療室）の整備

2023年5月の開設に向けた病棟の改修工事、医療機器の整備、システム改修が完了した。また、HCU開設に伴う病床機能の変更について、南多摩保健医療圏の地域医療構想調整会議の中で協議し、同意を得た。

経営状況

2. 決算収支状況

(1) 業務実績

2022年度の入院患者数は年間延105,914人（1日平均290.2人）となり、前年度に比べ8,457人（7.4%）減少し、病床利用率は64.9%と前年度比5.2ポイント減少した。外来患者数は年間延237,585人（1日平均977.7人）となり、前年度に比べ1,340人（0.6%）減少した。

(2) 収益的収支

収益的収入は、前年度と比較すると10億1,809万円（6.5%）減少し、146億866万円となった。新型コロナウイルス患者の受け入れを行うため2022年2月から南6階病棟を休床したことなどにより、入院収益は2億3,496万円（3.0%）減少した。外来収益は1億3,816万円（4.5%）の減少となりました。入院・外来の診療報酬を主とした医業収益は、前年度より4億1,463万円（3.6%）減少し、111億1,841万円となった。医業外収益は、東京都新型コロナウイルス感染症医療提供体制緊急整備補助金の減少などにより6億7,980万円（16.8%）減少し、33億7,291万円となった。

収益的支出は、前年度と比較すると1億9,281万円（1.4%）増加し、144億1,709万円となった。医業費用は2億7,662万円（2.1%）増加し135億718万円となった。そのうち給与費は1億1,057万円（1.4%）増加した。材料費は、価格交渉やより安価な製品への切り替えを進めた診療材料費の減少により1億2,760万円（5.0%）減少した。経費は、原油価格高騰による光熱水費増加により8,972万円（4.2%）増加した。減価償却費は、2021年度末に実施した医療情報システムの更新などにより2億4,026万円（30.7%）増加した。医業外費用は、資本的支出の減少などによる控除対象外消費税の減少などにより1億3,364万円（14.8%）減少し、7億6,680万円となった。

以上の結果、2022年度は1億9,157万円の当年度純利益を計上した。これにより当年度末の未処理欠損金は19億6,987万円となった。

(3) 資本的収支

資本的収入は、企業債3億9,190万円、負担金交付金1億9,600万円、国庫補助金4,411万円、都補助金8,191万円合わせて7億1,392万円であった。資本的支出は、工事請負費等の病院改築費1億3,850万円、医療機器等の資産購入費7億4,471万円、企業債償還金7億6,554万円合わせて16億4,875万円であった。

資本的収入額が資本的支出額に対し不足する額9億3,483万円については、当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額と過年度分損益勘定留保資金で補填した。

①損益計算書

	2022年度 千円	2021年度 千円	比較 千円	増減率 %
収益的収入	14,608,658	15,626,750	△ 1,018,092	△ 6.5
医業収益	11,118,409	11,533,038	△ 414,629	△ 3.6
入院収益	7,513,547	7,748,505	△ 234,958	△ 3.0
外来収益	2,948,430	3,086,595	△ 138,165	△ 4.5
一般会計負担金	388,499	431,173	△ 42,674	△ 9.9
その他医業収益	267,933	266,765	1,168	0.4
医業外収益	3,372,905	4,052,704	△ 679,799	△ 16.8
国庫補助金	9,583	21,536	△ 11,953	△ 55.5
都補助金	2,179,597	2,864,523	△ 684,926	△ 23.9
一般会計負担金	711,501	630,827	80,674	12.8
長期前受金戻入	124,494	119,488	5,006	4.2
その他医業外収益	347,731	416,330	△ 68,599	△ 16.5
特別利益	117,344	41,008	76,336	186.1
収益的支出	14,417,088	14,224,277	192,811	1.4
医業費用	13,507,182	13,230,561	276,621	2.1
職員給与費	7,779,102	7,668,536	110,566	1.4
材料費	2,433,121	2,560,726	△ 127,605	△ 5.0
経費	2,224,364	2,134,648	89,716	4.2
減価償却費	1,022,416	782,154	240,262	30.7
その他医業費用	48,178	84,497	△ 36,319	△ 43.0
医業外費用	766,797	900,441	△ 133,644	△ 14.8
企業債支払利息	176,209	189,718	△ 13,509	△ 7.1
その他医業外費用	590,588	710,723	△ 120,135	△ 16.9
特別損失	143,109	93,275	49,834	53.4
医業収支	△ 2,388,774	△ 1,697,523	△ 691,251	△ 40.7
経常収支	217,335	1,454,740	△ 1,237,405	△ 85.1
純損益	191,570	1,402,473	△ 1,210,903	△ 86.3

※表内の数値は端数を持っているため、合計が一致しない場合があります。

②主な財務指標

	2022年度 %	2021年度 %	比較
経常収支比率	101.5	110.3	△ 8.8
実質医業収支比率	79.4	83.9	△ 4.5
自己収支比率	78.5	82.5	△ 4.0
医業収益対職員給与費比率	70.0	66.5	3.5
医業収益対材料費比率	21.9	22.2	△ 0.3
医業収益対経費比率	20.0	18.5	1.5

経営状況

③貸借対照表

	2023.3.31現在 千円	2022.3.31現在 千円	比較 千円	増減率 %
固定資産	11,388,317	11,538,510	△ 150,193	△ 1.3
有形固定資産	11,183,158	11,433,212	△ 250,054	△ 2.2
土地	1,472,331	1,472,331	△ 0	0.0
建物	7,163,796	7,653,334	△ 489,538	△ 6.4
器械備品	2,519,925	2,291,736	228,189	10.0
車両運搬具	1,056	1,415	△ 359	△ 25.3
リース資産	9,850	14,396	△ 4,546	△ 31.6
建設仮勘定	16,200	0	16,200	皆増
無形固定資産	2,894	2,894	0	0.0
電話加入権	2,894	2,894	0	0.0
投資その他の資産	202,265	102,404	99,861	97.5
敷金	2,299	2,354	△ 55	△ 2.3
長期前払消費税	0	0	0	0.0
投資有価証券	199,966	100,050	99,916	99.9
流動資産	6,362,063	6,935,473	△ 573,410	△ 8.3
現金預金	4,236,215	4,816,348	△ 580,133	△ 12.0
未収金	2,077,429	2,073,968	3,461	0.2
貯蔵品	46,469	43,207	3,262	7.5
前払金	1,950	1,950	0	0.0
資産合計	17,750,380	18,473,983	△ 723,603	△ 3.9

固定負債	11,725,259	12,376,235	△ 650,976	△ 5.3
企業債	9,073,139	9,781,234	△ 708,095	△ 7.2
引当金	2,646,286	2,584,166	62,120	2.4
リース債務	5,834	10,835	△ 5,001	△ 46.2
流動負債	2,845,268	3,279,928	△ 434,660	△ 13.3
企業債	1,099,995	765,539	334,456	43.7
引当金	469,880	447,022	22,858	5.1
リース債務	5,001	5,001	△ 0	0.0
未払金	1,210,762	2,010,322	△ 799,560	△ 39.8
預り金	59,630	50,544	9,086	18.0
前受金	0	1,500	△ 1,500	皆減
繰延収益	796,484	626,022	170,462	27.2
長期前受金	796,484	626,022	170,462	27.2
負債合計	15,367,011	16,282,185	△ 915,174	△ 5.6

資本金	4,304,540	4,304,540	0	0.0
剰余金	△ 1,921,171	△ 2,112,742	191,571	△ 9.1
資本剰余金	48,702	48,702	0	0.0
欠損金	1,969,873	2,161,444	△ 191,571	△ 8.9
資本合計	2,383,369	2,191,798	191,571	8.7
負債資本合計	17,750,380	18,473,983	△ 723,603	△ 3.9

※表内の数値は端数を持っているため、合計が一致しない場合があります。

2

診療科別入院患者数

●2022年度

(単位：人)

	前年度	前年度 平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年 月平均 比較
内 科	36,516	3,043	2,640	2,720	2,958	2,827	2,921	2,706	3,100	2,939	2,528	3,023	2,401	2,670	33,433	2,786	△257
循環器内科	6,693	558	587	587	431	435	517	372	435	650	647	830	609	680	6,780	565	7
外 科	13,938	1,162	1,042	1,126	1,195	1,073	1,008	1,157	1,108	924	851	732	772	1,011	11,999	1,000	△162
心臓血管外科	2,083	174	155	176	179	229	150	165	159	146	148	98	117	188	1,910	159	△15
整形外科	12,274	1,023	1,114	978	1,046	1,060	924	917	777	722	672	1,008	988	995	11,201	933	△90
脳神経外科	6,095	508	495	475	492	508	489	464	387	454	463	681	592	603	6,103	509	1
脳神経内科	4,790	399	260	231	233	336	310	344	299	354	208	367	138	36	3,116	260	△139
形成外科	361	30	10	35	25	50	25	20	9	13	17	17	43	18	282	24	△6
小 児 科	1,821	152	126	152	105	184	163	188	224	100	100	95	88	138	1,663	139	△13
新生児科	3,008	251	126	165	196	261	251	187	196	189	243	123	134	138	2,209	184	△67
皮 膚 科	138	12	19	8	41	25	19	38	19	9	14	15	30	31	268	22	10
泌尿器科	6,521	543	587	554	594	550	574	508	447	511	361	418	507	605	6,216	518	△25
産婦人科	7,630	636	560	559	694	703	752	715	743	625	692	701	630	545	7,919	660	24
眼 科	903	75	63	67	88	75	72	74	103	76	58	80	74	100	930	78	3
耳鼻咽喉科	742	82	154	123	195	139	167	140	135	149	100	83	119	131	1,635	136	54
歯科・口腔外科	1,155	96	41	66	135	60	76	73	98	81	130	87	94	93	1,034	86	△10
計	104,668	8,722	7,979	8,022	8,607	8,515	8,418	8,068	8,239	7,942	7,232	8,358	7,336	7,982	96,698	8,058	△664
1日平均患者数	287		266	259	287	275	272	269	266	265	233	270	262	257	265		

●2021年度

(単位：人)

	前年度	前年度 平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年 月平均 比較
内 科	35,485	2,957	3,237	3,495	3,013	3,563	3,668	3,304	2,867	2,765	2,581	3,052	2,575	2,396	36,516	3,043	86
循環器内科	7,392	616	532	550	539	587	359	420	550	616	659	603	701	577	6,693	558	△58
外 科	13,504	1,125	1,016	980	1,153	1,041	1,184	1,383	1,519	1,310	1,213	996	958	1,185	13,938	1,162	37
心臓血管外科	2,186	182	151	150	174	181	195	284	257	200	194	119	94	84	2,083	174	△8
整形外科	11,746	979	1,178	1,104	1,031	1,009	819	820	976	970	971	1,094	1,100	1,202	12,274	1,023	44
脳神経外科	6,531	544	506	519	548	465	422	481	587	532	365	584	604	482	6,095	508	△36
脳神経内科	5,360	447	488	517	337	277	448	362	519	452	333	520	260	277	4,790	399	△48
形成外科	562	47	54	55	35	36	21	23	14	18	23	39	31	12	361	30	△17
小 児 科	1,697	141	181	183	180	201	137	125	106	158	179	170	96	105	1,821	152	11
新生児科	1,867	156	284	250	183	243	330	305	288	211	236	244	206	228	3,008	251	95
皮 膚 科	227	19	15	22	33	1	4	0	0	5	24	16	16	2	138	12	△7
泌尿器科	6,478	540	531	516	421	475	496	551	525	622	608	543	542	691	6,521	543	3
産婦人科	6,918	577	547	592	676	734	667	596	605	618	817	694	535	549	7,630	636	59
眼 科	1,369	114	108	84	117	68	60	63	78	62	57	70	53	83	903	75	△39
耳鼻咽喉科	-	-	-	-	-	33	59	136	94	89	95	86	63	87	742	82	皆増
歯科・口腔外科	1,281	107	144	112	156	78	92	43	69	86	87	97	58	133	1,155	96	△11
計	102,603	8,550	8,972	9,129	8,596	8,992	8,961	8,896	9,054	8,714	8,442	8,927	7,892	8,093	104,668	8,722	0
1日平均患者数	281		299	294	287	290	289	297	292	290	272	288	282	261	287		

3

診療科別入院実数

●2022年度

(単位：人)

	前年度	月平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年 月平均 比較
内科	2,875	240	226	221	229	185	211	195	193	180	186	190	165	207	2,388	199	△41
循環器内科	635	53	49	44	42	43	44	33	36	32	39	42	47	59	510	43	△10
外科	1,280	107	110	109	119	95	83	109	94	88	71	88	81	100	1,147	96	△11
心臓血管外科	116	10	8	8	9	12	3	11	8	7	10	9	10	9	104	9	△1
整形外科	776	65	59	56	69	54	52	49	57	63	44	59	70	75	707	59	△6
脳神経外科	379	32	38	30	35	36	31	25	28	34	41	29	28	26	381	32	0
脳神経内科	300	25	19	15	21	17	13	20	6	20	14	17	4	2	168	14	△11
形成外科	88	7	3	5	8	12	10	6	5	4	7	6	7	4	77	6	△1
小児科	356	30	36	38	29	43	38	42	30	19	19	22	29	30	375	31	1
新生児内科	183	15	13	14	17	19	13	10	19	12	16	15	18	13	179	15	0
皮膚科	13	1	2	2	3	2	1	6	1	1	1	2	0	0	21	2	1
泌尿器科	794	66	74	71	78	69	92	68	55	77	53	78	74	86	875	73	7
産婦人科	1,106	92	87	92	111	89	117	108	120	111	101	100	99	86	1,221	102	10
眼科	430	36	34	39	55	47	47	46	56	44	31	52	46	55	552	46	10
耳鼻咽喉科	121	13	27	23	29	19	28	19	24	25	16	16	23	24	273	23	10
歯科口腔外科	228	19	10	13	21	15	28	19	21	22	16	25	26	22	238	20	1
計	9,680	807	795	780	875	757	811	766	753	739	665	750	727	798	9,216	768	△39

●2021年度

(単位：人)

	前年度	月平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年 月平均 比較
内科	2,935	245	276	252	221	334	280	219	211	213	204	259	222	184	2,875	240	△5
循環器内科	552	46	69	58	64	54	40	46	55	53	47	43	50	56	635	53	7
外科	1,162	97	100	93	114	99	108	121	118	116	90	103	96	122	1,280	107	10
心臓血管外科	106	9	6	11	7	11	14	14	18	9	8	8	2	8	116	10	1
整形外科	664	55	72	63	62	57	59	52	62	74	65	74	68	68	776	65	10
脳神経外科	427	36	25	35	31	35	24	31	33	23	33	43	35	31	379	32	△4
脳神経内科	348	29	41	33	34	23	24	27	20	20	20	27	13	18	300	25	△4
形成外科	75	6	10	6	10	10	8	7	4	6	7	9	5	6	88	7	1
小児科	359	30	37	30	37	40	32	27	24	30	32	22	20	25	356	30	0
新生児内科	145	12	15	12	17	18	17	15	12	13	18	18	13	15	183	15	3
皮膚科	29	2	2	2	4	0	0	0	0	1	2	2	0	0	13	1	△1
泌尿器科	735	61	61	65	57	62	60	65	54	73	75	72	60	90	794	66	5
産婦人科	1,112	93	87	84	94	94	91	106	89	107	97	92	87	78	1,106	92	△1
眼科	490	41	36	39	34	31	30	31	49	40	29	40	30	41	430	36	△5
耳鼻咽喉科	—	—	—	—	—	7	9	24	17	12	12	13	12	15	121	13	皆増
歯科口腔外科	226	19	15	16	27	17	25	15	19	10	17	19	15	33	228	19	0
計	9,365	780	852	799	813	892	821	800	785	800	756	844	728	790	9,680	807	27

4

病棟別入院患者数

●2022年度

(単位：人)

	前年度	月平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年度月平均比較
ICU・CCU	1,901	158	152	160	162	144	149	155	155	150	172	169	156	151	1,875	156	△2
東4階病棟	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
東5階病棟	9,953	829	792	745	921	910	918	915	919	803	837	853	764	763	10,140	845	16
後方支援病床	1,074	90	19	12	17	67	71	43	51	18	59	0	3	14	374	31	△59
東6階病棟	16,658	1,388	1,340	1,360	1,430	1,405	1,312	1,323	1,328	1,227	938	1,276	1,238	1,374	15,551	1,296	△92
東7階病棟	16,688	1,391	1,392	1,356	1,416	1,454	1,371	1,313	1,255	1,382	1,175	1,392	1,278	1,369	16,153	1,346	△45
東8階病棟	16,121	1,343	1,288	1,293	1,381	1,400	1,224	1,104	1,308	1,192	1,012	1,378	1,141	1,352	15,073	1,256	△87
南5階病棟 (後方支援 病床を除く)	2,793	233	206	278	226	261	293	278	300	187	207	150	184	267	2,837	236	3
南5階病棟 N I C U	2,087	174	122	156	167	176	185	153	159	177	184	136	139	139	1,893	158	△16
南6階病棟	5,684	517	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
南7階病棟	16,664	1,389	1,329	1,279	1,392	1,389	1,273	1,285	1,299	1,291	1,122	1,345	1,259	1,380	15,643	1,304	△85
南8階病棟	16,171	1,348	1,378	1,389	1,435	999	1,324	1,334	1,409	1,204	1,109	1,395	1,288	1,478	15,742	1,312	△36
南9階病棟	5,083	424	497	460	497	694	693	519	374	687	773	643	337	220	6,394	533	109
南10階病棟	3,494	291	286	267	402	430	384	427	441	388	342	303	268	301	4,239	353	62
計	114,371	9,531	8,801	8,755	9,446	9,329	9,197	8,849	8,998	8,706	7,930	9,040	8,055	8,808	105,914	8,826	△705

●2021年度

(単位：人)

	前年度	月平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年度月平均比較
ICU・CCU	1,865	155	168	142	164	156	148	154	170	158	158	169	146	168	1,901	158	3
東4階病棟	5,795	483	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	皆減
東5階病棟 (後方支援 病床を除く)	9,461	788	796	837	859	916	843	745	820	799	982	844	725	787	9,953	829	41
後方支援病床	350	29	114	90	39	72	140	133	119	55	64	90	90	68	1,074	90	61
東6階病棟	16,556	1,380	1,429	1,398	1,438	1,357	1,273	1,344	1,526	1,473	1,360	1,338	1,279	1,443	16,658	1,388	8
東7階病棟	16,489	1,374	1,438	1,466	1,349	1,284	1,302	1,411	1,468	1,468	1,341	1,429	1,276	1,456	16,688	1,391	17
東8階病棟	14,077	1,173	1,403	1,378	1,296	1,313	1,266	1,388	1,476	1,378	1,321	1,314	1,220	1,368	16,121	1,343	170
南5階病棟 (後方支援 病床を除く)	411	34	251	204	263	303	246	219	196	217	287	251	130	226	2,793	233	199
南5階病棟 N I C U	1,638	137	181	168	159	189	190	180	172	171	189	173	153	162	2,087	174	37
南6階病棟	4,704	392	629	581	534	564	528	592	615	539	475	565	62	—	5,684	517	125
南7階病棟	15,871	1,323	1,433	1,424	1,402	1,374	1,298	1,333	1,470	1,428	1,426	1,390	1,298	1,388	16,664	1,389	66
南8階病棟	15,469	1,289	1,408	1,426	1,365	1,423	1,318	1,349	1,450	1,440	1,433	1,453	1,277	829	16,171	1,348	59
南9階病棟	5,646	471	345	537	336	624	882	463	77	61	13	421	682	642	5,083	424	△47
南10階病棟	3,662	305	234	264	241	291	340	350	330	298	256	221	295	374	3,494	291	△14
計	111,994	9,333	9,829	9,915	9,445	9,866	9,774	9,661	9,889	9,485	9,305	9,658	8,633	8,911	114,371	9,531	198

5

病棟別病床利用率

●2022年度

(単位：%)

	前年度	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
ICU・CCU	86.8	84.4	86.0	90.0	77.4	80.1	86.1	83.3	83.3	92.5	90.9	92.9	81.2	85.6
東4階病棟	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
東5階病棟	73.7	71.4	65.0	83.0	79.3	80.0	82.4	80.1	72.3	73.0	74.4	73.7	66.5	75.1
後方支援病床	27.8	7.0	4.3	6.3	24.0	25.4	15.9	18.3	6.7	21.1	0.0	1.2	5.0	11.4
東6階病棟	91.3	89.3	87.7	95.3	90.6	84.6	88.2	85.7	81.8	60.5	82.3	88.4	88.6	85.2
東7階病棟	91.4	92.8	87.5	94.4	93.8	88.5	87.5	81.0	92.1	75.8	89.8	91.3	88.3	88.5
東8階病棟	88.3	85.9	83.4	92.1	90.3	79.0	73.6	84.4	79.5	65.3	88.9	81.5	87.2	82.6
南5階病棟 (後方支援 病床を除く)	68.1	52.8	69.0	57.9	64.8	72.7	71.3	74.4	47.9	51.4	37.2	50.5	66.3	59.8
南5階病棟 NICU	95.3	67.8	83.9	92.8	94.6	99.5	85.0	85.5	98.3	98.9	73.1	82.7	74.7	86.4
南6階病棟	45.8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
南7階病棟	95.1	92.3	86.0	96.7	93.3	85.6	89.2	87.3	89.7	75.4	90.4	93.7	92.7	89.3
南8階病棟	92.3	95.7	93.3	99.7	67.1	89.0	92.6	94.7	83.6	74.5	93.8	95.8	99.3	89.9
南9階病棟	29.0	34.5	30.9	34.5	46.6	46.6	36.0	25.1	47.7	51.9	43.2	25.1	14.8	36.5
南10階病棟	53.2	53.0	47.8	74.4	77.1	68.8	79.1	79.0	71.9	61.3	54.3	53.2	53.9	64.5
病院全体	70.1	65.6	63.2	70.4	67.3	66.4	66.0	64.9	64.9	57.2	65.2	64.4	63.6	64.9

●2021年度

(単位：%)

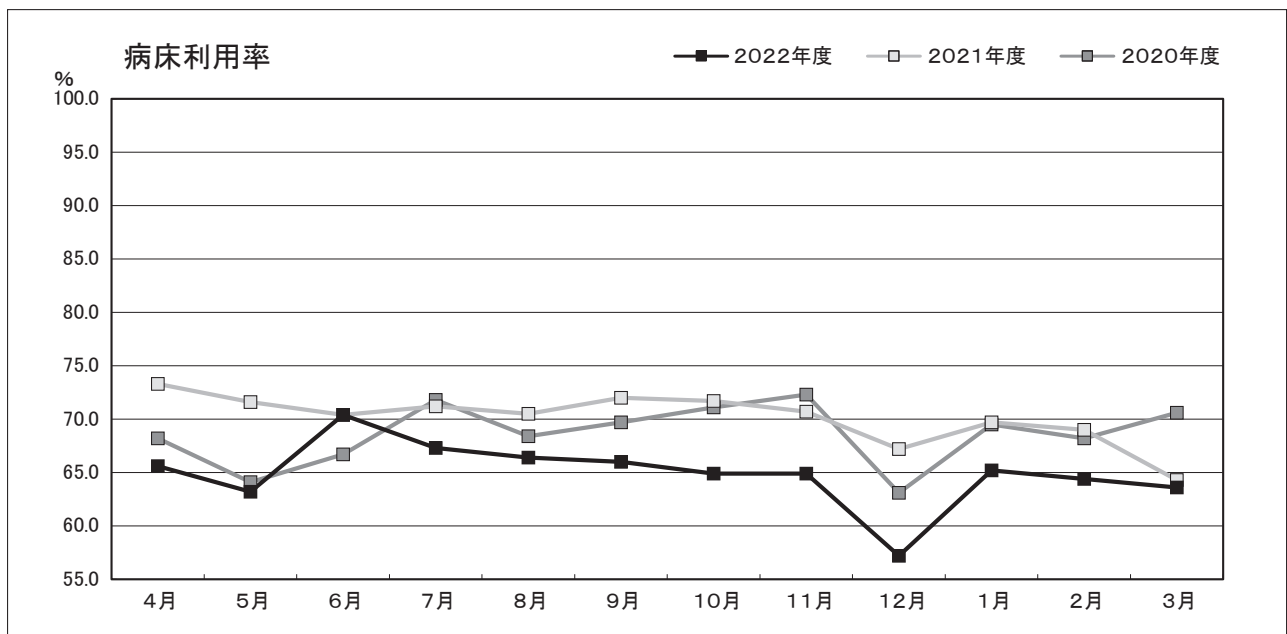
	前年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
ICU・CCU	85.2	93.3	76.3	91.1	83.9	79.6	85.6	91.4	87.8	84.9	90.9	86.9	90.3	86.8
東4階病棟	52.9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
東5階病棟 (後方支援 病床を除く)	57.1	71.7	73.0	77.4	79.9	73.5	67.1	71.5	72.0	85.6	73.6	70.0	68.6	73.7
後方支援病床	8.0	31.7	24.2	10.8	19.4	37.6	36.9	38.4	20.4	22.9	32.3	35.7	24.4	27.8
東6階病棟	90.7	95.3	90.2	95.9	87.5	82.1	89.6	98.5	98.2	87.7	86.3	91.4	93.1	91.3
東7階病棟	90.4	95.9	94.6	89.9	82.8	84.0	94.1	94.7	97.9	86.5	92.2	91.1	93.9	91.4
東8階病棟	77.1	93.5	88.9	86.4	84.7	81.7	92.5	95.2	91.9	85.2	84.8	87.1	88.3	88.3
南5階病棟 (後方支援 病床を除く)	69.7	83.7	65.8	87.7	97.7	79.4	73.0	63.2	55.6	71.2	62.3	35.7	56.1	68.1
南5階病棟 NICU	74.8	100.6	90.3	88.3	101.6	102.2	100.0	92.5	95.0	101.6	93.0	91.1	87.1	95.3
南6階病棟	37.9	61.7	55.1	52.4	53.5	50.1	58.0	58.3	52.8	45.1	53.6	6.5	—	45.8
南7階病棟	90.6	99.5	95.7	97.4	92.3	87.2	92.6	98.8	99.2	95.8	93.4	96.6	93.3	95.1
南8階病棟	88.3	97.8	95.8	94.8	95.6	88.6	93.7	97.4	100.0	96.3	97.6	95.0	55.7	92.3
南9階病棟	32.2	24.0	36.1	23.3	41.9	59.3	32.2	5.2	4.2	0.9	28.3	50.7	43.1	29.0
南10階病棟	55.7	43.3	47.3	44.6	52.2	60.9	64.8	59.1	55.2	45.9	39.6	58.5	67.0	53.2
病院全体	68.6	73.3	71.6	70.4	71.2	70.5	72.0	71.7	70.7	67.2	69.7	69.0	64.3	70.1

病棟別病床利用率

●直近3年間の月別病床利用率

(単位：%)

	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
2022年度	65.6	63.2	70.4	67.3	66.4	66.0	64.9	64.9	57.2	65.2	64.4	63.6	64.9
2021年度	73.3	71.6	70.4	71.2	70.5	72.0	71.7	70.7	67.2	69.7	69.0	64.3	70.1
2020年度	68.2	64.1	66.7	71.8	68.4	69.7	71.1	72.3	63.1	69.5	68.2	70.6	68.6



6

病棟別平均在院日数

●2022年度

(単位：日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
ICU・CCU	2.6	2.8	3.0	2.6	2.8	3.6	3.4	3.0	3.3	3.2	3.7	2.6	3.0
東4階病棟	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
東5階病棟	5.4	5.1	5.0	5.7	5.6	5.4	5.5	4.6	5.8	5.6	5.3	4.6	5.3
後方支援病床	5.3	2.0	3.0	7.9	7.2	6.7	7.1	3.8	4.2	0.0	1.0	6.0	5.3
東6階病棟	8.5	9.2	8.7	9.2	9.8	9.3	8.5	8.8	10.6	8.7	8.6	9.3	9.0
東7階病棟	8.5	9.9	9.3	10.0	9.4	9.8	10.7	9.6	9.0	11.2	10.3	8.8	9.6
東8階病棟	9.3	9.5	8.0	9.2	9.5	8.2	10.4	10.4	10.0	11.4	8.8	8.7	9.4
南5階病棟 (後方支援 病床を除く)	3.4	4.0	3.7	4.6	3.4	3.9	5.4	4.0	4.3	3.7	3.3	3.8	3.9
南5階病棟 NICU	7.9	10.6	8.1	9.6	13.8	16.2	8.8	13.4	11.6	8.1	6.9	8.6	9.9
南6階病棟	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
南7階病棟	15.9	13.1	15.3	14.0	14.3	14.2	11.2	11.2	9.6	15.5	12.1	11.8	13.0
南8階病棟	12.1	13.3	12.1	15.5	14.1	12.3	16.7	13.0	14.7	16.1	14.9	13.5	13.8
南9階病棟	7.4	11.9	11.6	8.4	9.0	9.8	9.8	11.7	10.2	13.2	13.5	16.6	10.3
南10階病棟	7.3	12.9	16.2	24.2	19.3	19.9	26.5	18.0	17.2	12.3	14.2	17.3	16.3
病院全体	9.9	10.6	10.0	10.8	10.6	10.4	10.9	10.6	10.6	11.7	10.1	9.8	10.5

●2021年度

(単位：日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
ICU・CCU	3.8	2.7	3.1	3.2	3.6	2.9	3.2	3.2	3.6	3.1	2.5	2.9	3.1
東4階病棟	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
東5階病棟 (後方支援 病床を除く)	5.3	6.1	6.5	6.6	6.6	5.1	5.3	5.3	7.8	6.3	5.1	5.5	5.9
後方支援病床	8.3	10.4	5.3	5.0	10.6	19.4	16.0	7.2	5.5	9.0	9.0	9.5	9.2
東6階病棟	8.8	9.0	9.0	8.6	10.7	10.2	9.9	9.9	9.1	8.3	9.8	8.4	9.2
東7階病棟	10.0	10.4	9.2	9.7	11.2	10.9	12.6	12.7	8.5	12.0	10.7	9.6	10.5
東8階病棟	9.9	11.4	8.8	9.2	8.5	9.9	9.0	9.0	9.8	10.5	11.0	8.4	9.5
南5階病棟 (後方支援 病床を除く)	4.4	4.7	5.1	4.7	4.1	5.0	3.7	4.4	5.1	5.7	3.5	3.4	4.5
南5階病棟 NICU	10.7	11.8	7.4	11.4	12.5	11.4	14.6	13.1	11.0	10.5	13.5	13.0	11.5
南6階病棟	3.9	4.8	3.5	3.5	3.7	4.5	4.1	4.2	3.5	5.3	3.5	—	4.1
南7階病棟	14.4	14.5	15.1	14.1	11.4	13.6	13.6	12.9	12.3	15.0	14.1	14.0	13.7
南8階病棟	11.9	15.7	11.5	11.2	14.5	12.9	12.7	12.2	11.2	13.3	10.9	12.8	12.4
南9階病棟	9.6	9.9	8.7	8.4	9.7	7.9	5.4	7.1	13.0	9.0	7.5	8.9	8.7
南10階病棟	20.5	9.9	18.2	23.3	26.3	24.9	17.9	17.0	16.6	8.3	16.4	10.1	15.7
病院全体	10.5	11.5	10.3	10.2	11.0	11.4	11.2	11.1	10.4	11.3	10.7	10.1	10.8



診療科別平均在院日数

●2022年度

(単位：日)

診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
内科	11.5	13.3	13.6	14.3	13.9	14.2	16.4	15.2	13.9	16.7	14.2	13.2	14.1
循環器科	12.2	13.7	9.3	10.7	12.2	10.6	14.7	19.4	17.7	20.0	12.8	12.8	13.6
外科	9.2	10.7	9.8	10.9	11.8	11.5	10.7	10.9	10.6	8.6	10.1	9.9	10.4
心臓血管外科	23.8	23.5	17.0	19.9	27.3	15.0	21.2	17.2	14.1	10.9	13.0	15.7	17.5
整形外科	18.7	17.0	16.7	18.0	17.9	18.3	12.6	11.0	16.0	19.0	14.3	12.5	15.8
脳神経外科	12.9	15.6	15.9	13.5	16.0	16.3	14.9	13.0	12.5	24.3	22.3	18.6	16.0
脳神経内科	13.0	15.4	12.9	18.2	24.8	17.6	35.2	17.7	14.9	24.5	19.7	9.0	18.1
形成外科	2.9	7.8	3.3	4.2	2.5	2.9	1.8	3.3	2.4	2.8	6.1	4.5	3.6
小児科	3.6	3.9	3.3	4.6	4.1	4.9	6.7	5.0	5.7	4.2	3.3	4.5	4.5
新生児科	9.0	13.2	11.5	15.8	17.9	16.3	11.9	14.0	15.7	7.9	7.9	9.5	12.4
皮膚科	9.5	4.0	13.7	12.5	12.7	6.9	12.7	18.0	9.3	15.0	60.0	0.0	12.8
泌尿器科	7.5	7.6	7.7	7.7	6.7	6.6	7.8	7.2	5.6	5.9	6.8	7.2	7.0
産婦人科	6.6	6.1	6.4	7.6	6.8	6.4	6.4	5.6	6.6	7.2	6.5	5.9	6.5
眼科	1.8	1.8	1.7	1.5	1.7	1.5	1.9	1.8	1.7	1.5	1.6	1.8	1.7
耳鼻咽喉科	5.9	5.5	6.6	6.3	6.4	6.7	5.6	5.8	6.3	5.7	5.0	5.5	5.9
歯科口腔外科	3.0	6.3	6.0	3.8	2.8	4.2	4.6	3.7	7.4	3.6	3.8	4.1	4.3
病院全体	9.9	10.6	10.0	10.8	10.6	10.4	10.9	10.6	10.6	11.7	10.1	9.8	10.5

●2021年度

(単位：日)

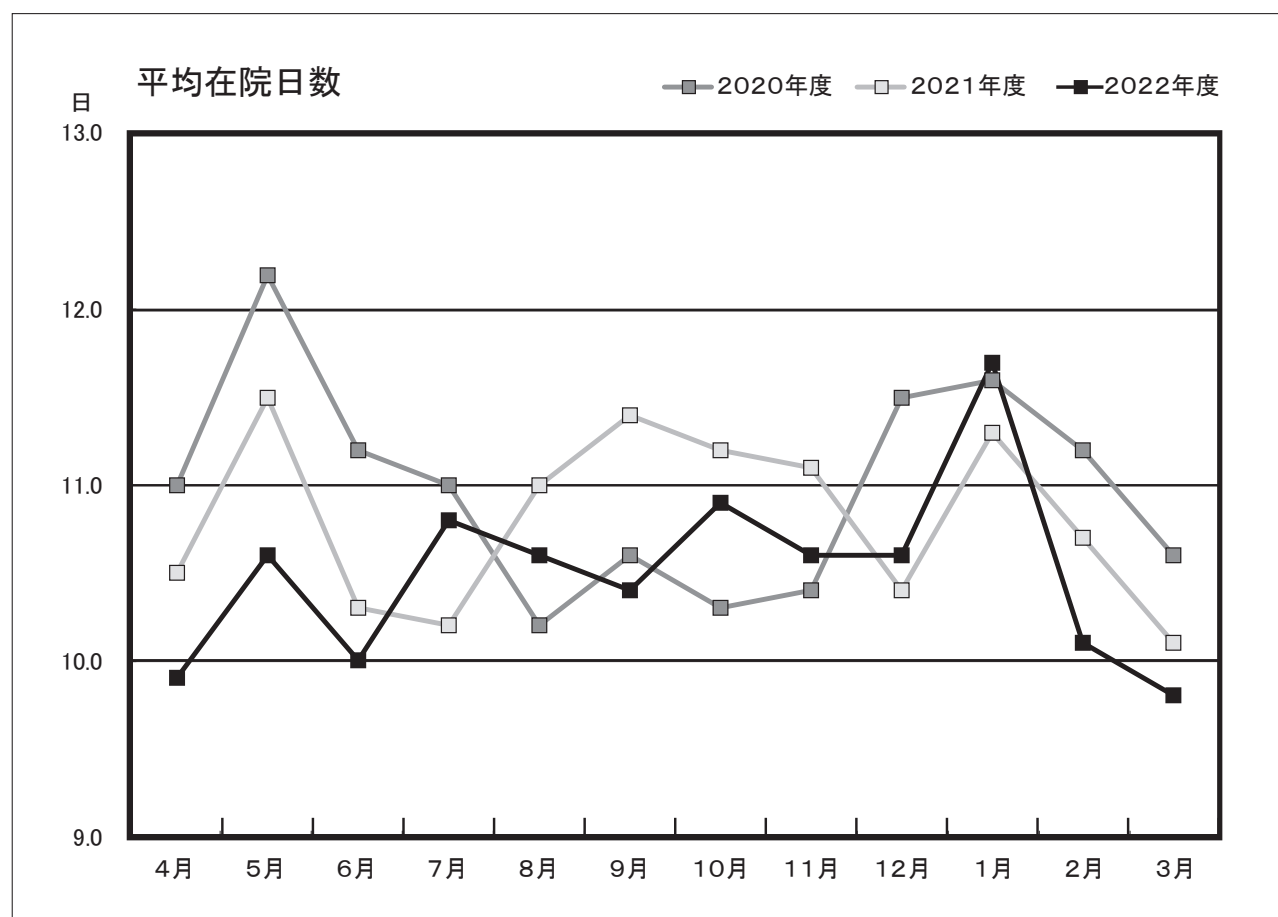
診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
内科	12.1	14.2	12.8	11.4	13.5	14.3	13.1	13.5	12.0	12.9	11.5	12.4	12.8
循環器科	8.0	9.9	8.5	10.1	9.2	9.4	10.8	12.3	13.3	14.9	14.5	9.5	10.7
外科	9.8	10.1	10.5	10.3	10.9	12.2	12.5	11.1	11.4	9.8	10.7	9.6	10.8
心臓血管外科	21.6	14.3	19.3	13.4	14.4	24.7	13.9	19.0	18.5	18.3	26.9	11.2	17.1
整形外科	16.4	17.1	16.0	18.0	12.7	17.8	15.1	13.5	13.4	16.7	15.4	17.0	15.7
脳神経外科	16.3	15.5	16.9	13.1	16.5	16.6	19.2	18.0	11.6	16.0	17.3	14.6	15.9
脳神経内科	12.4	14.4	9.6	13.5	18.7	15.7	22.1	23.2	14.8	22.1	16.3	15.4	15.9
形成外科	4.9	10.0	3.5	3.4	2.6	3.3	3.1	3.0	3.3	4.9	5.2	2.2	4.1
小児科	5.2	6.3	4.6	5.1	4.2	4.7	4.5	5.2	5.9	7.2	4.9	4.1	5.1
新生児科	18.3	20.8	10.8	13.5	23.6	19.1	23.0	15.1	13.5	13.2	16.5	14.7	16.4
皮膚科	6.0	14.7	11.0	1.0	4.0	0.0	0.0	5.0	9.6	10.7	16.0	0.0	9.2
泌尿器科	8.4	8.1	7.3	7.7	8.1	8.5	8.8	9.1	7.4	8.2	9.1	7.9	8.2
産婦人科	6.5	6.9	7.3	7.5	7.5	5.8	6.5	6.1	8.2	7.6	6.0	7.0	6.9
眼科	2.7	2.4	3.3	2.1	2.1	2.2	1.5	1.6	1.9	1.9	1.7	2.0	2.1
耳鼻咽喉科	—	—	—	4.4	6.6	6.0	5.4	6.6	6.8	7.2	5.0	6.0	6.0
歯科口腔外科	9.6	6.6	6.0	4.5	3.6	3.0	3.5	10.8	4.6	5.2	3.7	4.4	5.1
病院全体	10.5	11.5	10.3	10.2	11.0	11.4	11.2	11.1	10.4	11.3	10.7	10.1	10.8

診療科別平均在院日数

●直近3年間の月別平均在院日数（病院全体）

(単位：日)

	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
2022年度	9.9	10.6	10.0	10.8	10.6	10.4	10.9	10.6	10.6	11.7	10.1	9.8	10.5
2021年度	10.5	11.5	10.3	10.2	11.0	11.4	11.2	11.1	10.4	11.3	10.7	10.1	10.8
2020年度	11.0	12.2	11.2	11.0	10.2	10.6	10.3	10.4	11.5	11.6	11.2	10.6	10.9



8

診療科別外来患者数

●2022年度

(単位：人)

	前年度	月平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年度月平均比較
内科	52,563	4,380	4,301	4,330	4,372	4,540	4,692	4,105	4,171	4,362	4,337	4,044	3,811	4,254	51,319	4,277	△103
循環器内科	17,229	1,436	1,552	1,431	1,517	1,431	1,506	1,380	1,501	1,452	1,524	1,379	1,302	1,635	17,610	1,468	32
漢方内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	17,876	1,490	1,489	1,375	1,532	1,394	1,352	1,430	1,418	1,331	1,352	1,295	1,255	1,510	16,733	1,394	△96
心臓血管外科	1,791	149	161	144	177	153	153	170	169	123	136	142	134	176	1,838	153	4
整形外科	17,865	1,489	1,332	1,434	1,433	1,397	1,309	1,304	1,284	1,279	1,319	1,312	1,206	1,454	16,063	1,339	△150
脳神経外科	5,597	466	486	461	506	415	460	441	487	439	486	402	414	470	5,467	456	△10
脳神経内科	7,336	611	588	549	685	542	592	541	550	546	548	418	368	297	6,224	519	△92
形成外科	3,765	314	270	321	363	321	359	353	354	335	319	315	298	337	3,945	329	15
精神科	16,963	1,414	1,340	1,360	1,433	1,373	1,450	1,480	1,289	1,411	1,337	1,365	1,188	1,547	16,573	1,381	△33
小児科	10,681	890	791	849	849	1,036	1,056	855	874	802	840	772	734	918	10,376	865	△25
新生児内科	169	14	7	15	20	23	10	9	21	14	14	13	15	13	174	15	1
皮膚科	10,309	859	858	943	880	932	1,062	943	911	903	824	863	820	972	10,911	909	50
泌尿器科	19,336	1,611	1,568	1,592	1,701	1,542	1,637	1,592	1,403	1,606	1,573	1,498	1,431	1,664	18,807	1,567	△44
産婦人科	16,401	1,367	1,387	1,452	1,559	1,475	1,581	1,524	1,426	1,531	1,452	1,383	1,300	1,626	17,696	1,475	108
眼科	12,316	1,026	1,016	967	1,113	1,010	922	1,005	1,043	947	983	976	887	1,215	12,084	1,007	△19
耳鼻咽喉科	4,933	411	519	507	558	504	535	555	492	531	584	497	545	699	6,526	544	133
放射線科	572	48	53	39	48	45	57	58	42	56	46	43	35	58	580	48	0
麻酔科	1,675	140	136	158	189	180	129	141	155	168	121	157	150	176	1,860	155	15
歯科・口腔外科	21,548	1,796	1,713	1,818	1,904	1,861	2,138	2,108	1,889	1,927	1,887	1,689	1,768	2,097	22,799	1,900	104
計	238,925	19,910	19,567	19,745	20,839	20,174	21,000	19,994	19,479	19,763	19,682	18,563	17,661	21,118	237,585	19,799	△111
診療実日数			20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	243		
一日当たり	987		978	1,039	947	1,009	955	1,000	974	988	984	977	930	960	978		

●2021年度

(単位：人)

	前年度	月平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年度月平均比較
内科	51,270	4,273	4,374	4,009	4,325	4,354	4,496	4,134	4,417	4,583	4,616	4,470	4,131	4,654	52,563	4,380	107
循環器内科	16,505	1,375	1,547	1,336	1,429	1,456	1,361	1,360	1,506	1,496	1,466	1,398	1,276	1,598	17,229	1,436	61
漢方内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	17,025	1,419	1,570	1,373	1,604	1,477	1,465	1,591	1,617	1,430	1,527	1,381	1,266	1,575	17,876	1,490	71
心臓血管外科	1,716	143	136	148	152	166	157	181	170	148	132	131	120	150	1,791	149	6
整形外科	16,667	1,389	1,448	1,423	1,565	1,507	1,494	1,437	1,477	1,415	1,547	1,482	1,329	1,741	17,865	1,489	100
脳神経外科	5,462	455	492	402	498	436	456	476	444	477	528	438	433	517	5,597	466	11
脳神経内科	6,820	568	642	576	632	666	533	642	618	612	653	593	495	674	7,336	611	43
形成外科	3,290	274	319	235	328	318	315	316	373	334	320	308	256	343	3,765	314	40
精神科	16,991	1,416	1,440	1,309	1,451	1,464	1,453	1,473	1,373	1,420	1,438	1,339	1,260	1,543	16,963	1,414	△2
小児科	10,151	846	904	850	933	1,158	984	762	875	931	854	794	720	916	10,681	890	44
新生児内科	162	14	14	13	12	16	18	11	11	10	22	17	12	13	169	14	0
皮膚科	9,871	823	831	808	910	851	848	888	828	912	928	884	721	900	10,309	859	36
泌尿器科	18,310	1,526	1,654	1,486	1,676	1,541	1,561	1,709	1,451	1,793	1,762	1,512	1,470	1,721	19,336	1,611	85
産婦人科	15,632	1,303	1,286	1,189	1,450	1,363	1,419	1,419	1,428	1,391	1,432	1,303	1,272	1,449	16,401	1,367	64
眼科	12,430	1,036	1,220	983	1,113	989	910	1,048	1,121	1,002	1,046	909	913	1,062	12,316	1,026	△10
耳鼻咽喉科	3,946	329	308	267	351	326	354	412	484	479	501	431	442	578	4,933	411	82
放射線科	657	55	44	40	52	47	50	39	45	62	65	48	38	42	572	48	△7
麻酔科	1,523	127	146	137	154	158	135	130	130	143	118	132	125	167	1,675	140	13
歯科・口腔外科	18,041	1,503	1,738	1,410	1,767	1,709	1,794	1,815	1,870	1,827	1,962	1,765	1,643	2,248	21,548	1,796	293
計	226,469	18,872	20,113	17,994	20,402	20,002	19,803	19,843	20,238	20,465	20,917	19,335	17,922	21,891	238,925	19,910	1,038
診療実日数			21	18	22	20	21	20	21	20	20	19	18	22	242		
一日当たり	932		958	1,000	927	1,000	943	992	964	1,023	1,046	1,018	996	995	987		

9

年齢別入院・外来患者数

●年齢別入院患者数

(単位：人・%)

年度 年齢	2020年度		2021年度		2022年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0-14歳	4,713	4.2%	6,227	5.4%	5,237	4.9%
15-64歳	26,698	23.8%	29,424	25.7%	27,120	25.6%
65歳以上	80,583	72.0%	78,720	68.8%	73,557	69.4%
合計	111,994	100.0%	114,371	100.0%	105,914	100.0%

●年齢別外来患者数

(単位：人・%)

年度 年齢	2020年度		2021年度		2022年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0-14歳	13,473	5.9%	14,415	6.0%	14,368	6.0%
15-64歳	78,746	34.8%	84,274	35.3%	85,457	36.0%
65歳以上	134,250	59.3%	140,236	58.7%	137,760	58.0%
合計	226,469	100.0%	238,925	100.0%	237,585	100.0%



地域別入院・外来患者数

●地域別入院患者数

(単位：人・%)

地区	2020年度		2021年度		2022年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
町田地区	32,287	28.8%	36,479	31.9%	32,253	30.5%
忠生地区	27,374	24.4%	26,910	23.5%	23,309	22.0%
南地区	19,071	17.0%	20,152	17.6%	18,732	17.7%
鶴川地区	17,840	15.9%	14,042	12.3%	13,163	12.4%
堺地区	2,653	2.4%	2,482	2.2%	3,314	3.1%
町田市外	12,769	11.4%	14,306	12.5%	15,143	14.3%
合計	111,994	29.7%	114,371	27.0%	105,914	29.9%

●地域別外来患者数

(単位：人・%)

地区	2020年度		2021年度		2022年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
町田地区	69,757	30.8%	74,307	31.1%	73,201	30.8%
忠生地区	56,844	25.1%	59,174	24.8%	57,543	24.2%
南地区	40,863	18.0%	42,926	18.0%	43,163	18.2%
鶴川地区	31,606	14.0%	31,798	13.3%	31,652	13.3%
堺地区	4,471	2.0%	5,965	2.5%	6,712	2.8%
町田市外	22,928	10.1%	24,755	10.4%	25,314	10.7%
合計	226,469	26.1%	238,925	26.2%	237,585	26.8%

11

紹介率

●他の医療機関機関からの紹介患者数と紹介率（紹介）

（単位：人・％）

項目	年度	2020年度	2021年度	2022年度
	紹介状持参の初診患者数		13,148	14,931
紹介率		74.4%	74.7%	78.2%

●他の医療機関機関からの紹介患者数と紹介率（逆紹介）

（単位：人・％）

項目	年度	2020年度	2021年度	2022年度
	逆紹介患者数		12,866	12,574
逆紹介率		72.8%	62.9%	65.7%

※紹介率・逆紹介率は、地域医療支援病院承認基準にて算出



救急における来院・救急車搬送・入院患者数

●救急来院患者数

(単位：人・%)

診療科	年度	2021年度				2022年度			
		救急来院患者数	うち救急車搬送患者数	救急入院患者数	救急入院率	救急来院患者数	うち救急車搬送患者数	救急入院患者数	救急入院率
内科		4,332	1,623	1,489	34%	3,957	1,454	1,068	27%
小児科		1,911	510	200	10%	2,257	784	229	10%
整形外科		1,176	412	165	14%	1,023	386	104	10%
脳神経外科		920	561	297	32%	891	614	290	33%
外科		634	194	288	45%	549	166	231	42%
産婦人科		512	146	279	54%	678	178	310	46%
歯科・歯科口腔外科		501	101	14	3%	504	123	6	1%
脳神経内科		474	303	152	32%	237	149	72	30%
その他		944	383	302	32%	1,065	417	280	26%
合計		11,404	4,233	3,186	28%	11,161	4,271	2,590	23%

●時間帯別

(単位：人)

年度	時間帯	時間帯			合計
		0時～9時	9時～17時	17時～0時	
2021年度		1,959	5,806	3,639	11,404
2022年度		1,882	5,598	3,681	11,161

13

診療科別手術件数および麻酔科管理件数

●診療科別手術件数および麻酔科管理件数

(単位：件・%)

診療科	手術件数				麻酔科管理件数			
	2022年度	2021年度	比較	増減率	2022年度	2021年度	比較	増減率
外科	791	872	△81	△9.3	720	788	△68	△8.6
心臓血管外科	121	102	19	18.6	76	71	5	7.0
整形外科	727	769	△42	△5.5	710	744	△34	△4.6
脳神経外科	125	130	△5	△3.8	70	90	△20	△22.2
形成外科	323	329	△6	△1.8	49	47	2	4.3
皮膚科	77	54	23	42.6	0	0	0	0.0
泌尿器科	454	463	△9	△1.9	424	428	△4	△0.9
産婦人科	568	461	107	23.2	454	380	74	19.5
眼科	843	760	83	10.9	1	3	△2	△66.7
耳鼻咽喉科	123	30	93	310.0	118	27	91	337.0
歯科口腔外科	253	232	21	9.1	212	179	33	18.4
その他	61	40	21	52.5	0	1	△1	△100.0
合計	4,466	4,242	224	5.3	2,834	2,758	76	2.8

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2022

町田シンポジウム

第20回 町田シンポジウム 145



MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL

町田市民病院

第20回 町田シンポジウム 基本方針3 「良質な医療」とは

2023年2月18日(土) 9:00~13:00

会場|町田市民病院 南棟3階講義室
主催|町田市民病院 シンポジウム実行委員会
後援|町田市民病院 教育研修委員会
看護部教育委員会

第20回 町田シンポジウム

第20回 町田シンポジウム

テーマ 「基本方針（3）「良質な医療」とは何か」

日時 2023年2月18日（土）

9：00～13：00

会場 南棟3階 講義室

主催 町田市民病院シンポジウム実行委員会

後援 教育・研修委員会、看護部教育委員会

Session 1

座長 緋田 めぐみ 小室 裕子

1. 患者情報コーナー“わらん”の開設と運営～患者を経験した医療者の想い～
看護部 平田 真由美
2. 破折局所麻酔迷入後、顎下部皮膚直下まで移動し排出された1例
歯科口腔外科 越智 真央
3. 緩和ケアチームの活動報告
南10階病棟 山口 綾子
4. 退院支援におけるオンライン面会導入の取り組み
～コロナ禍における面会制限下での退院支援の形を求めて～
退院支援委員会 廣岡 由美
5. 看護師と看護補助者で考えるタスクシェア～補助者加算がもたらしたもの～
看護部 羽生 訓子

Session 2

座長 大高 豊子 今井 陽介

1. 町田市民病院小児科における移行期医療の検討
小児科 山口 克彦
2. 機能評価受審にむけた看護部委員会の取り組み
看護部機能評価委員会 小室 裕子
3. トレーシングレポート（服薬情報提供書）薬薬連携
薬剤科 佐伯 潤
4. 早期回復を目指したチーム活動の報告～クリティカル領域に求められる看護の質改善～
ICU・CCU 永井 綾子
5. 臨床検査科における新生児聴覚スクリーニング検査とその有用性について
臨床検査科 山田 夏実
6. 中堅看護師の継続教育における取り組み～ニーズに応じた研修プログラムの構築～
看護部 綿貫 久美子

第20回 町田シンポジウム

Session 3

座長 石原 裕和 永田 正樹

1. 変形性膝関節症の外科治療
整形外科 迎 学
2. 体圧測定器を使用したポジショニングの検討～同一体位の苦痛調査から～
救急外来 渡部 絵理
3. 血管撮影装置の被ばくについて
放射線科 飯田 昌和
4. 長期絶食患者の経腸栄養管理を通して
NST（栄養サポートチーム） 大曾根 真由美
5. 当院における福祉用具試用事業の報告
リハビリテーション科 菊池 昭

Session 4

座長 伊藤 聡 猪口 真紀

1. 院内コードブルー症例検討の結果～当院の傾向と課題～
循環器内科 美蘭田 純
2. COVID-19 陽性妊婦に対する帝王切開の取り組みについて
中央手術室 杉崎 由希子
3. 当院における産後うつ病の要因の検討
(コロナウイルス感染症の影響を含めて)
産婦人科 丸山 紗季
渡邊 網之
4. 2021年の当院SSIサーベイランス結果～統計学的解析から見たもの～
感染対策室 蛭川 学
5. 医療情報システムにおけるサイバーセキュリティ体制の整備
施設用度課 山本 昌和

優秀発表者表彰

市民病院賞	看護部	平田 真由美
院長賞	産婦人科（実習学生）	丸山 紗季
看護部長賞	SSIワーキンググループ	蛭川 学

※第20回町田シンポジウムは感染症対策に十分配慮をしながら、有観客とWeb配信の双方を行うハイブリット形式にて開催いたしました。

業績集

消化器内科

糖尿病・内分泌内科

外科

小児科

放射線科

業績集

消化器内科

【発表業績】

第371回 日本消化器病学会関東支部例会

「原発性小腸癌により小腸閉塞をきたした1例」

第681回 日本内科学会関東地方会

「膵頭部癌十二指腸浸潤からの出血性ショックに対し血管塞栓術が有効であった1例」

第115回 日本消化器内視鏡学会関東支部会

「食道の白色・黄色斑状付着物の検討」

第373回 日本消化器病学会関東支部例会

「当院における内視鏡的大腸ステント留置術の効果」

「進行大腸癌発見までの内視鏡的検査に関するレトロスペクティブな検討」

「女性の大腸内視鏡に対する心理的ハードルの検討」

糖尿病・内分泌内科

高橋昭則、内丸亮子、藤井朋子、伊藤聡、寺内康夫

経口セマグルチドの臨床効果とQOL、食行動に与える影響 2022年5月14日学会発表

外科

保谷

Hoya Y. Tanaka Y. Yamashita R. Yano F. Eto K. The Usefulness of a Magnetic Sensor Probe in Determining Proper Resection Margins in the Gastrointestinal Tract. J Gastrointest Surg. 2022 Dec 1.

<座長・司会>

保谷芳行. 講演 I 「irAEマネジメントにおけるステロイド・免疫抑制薬の使い方」～膠原病内科医の視点から～. OPDIVO GI Cancer Seminar in Tama. 町田. 2022年1月.

保谷芳行. 特別講演「知っておきたい胃癌ガイドライン改定のポイント～化学療法の進歩？と外科手術の位置づけ～」. 第4回多摩地区オンコロジーカンファレンス. 府中. 2022年1月.

保谷芳行. 「当院における鏡視下手術の現状と展望」. 第8回町田市民病院外科Webセミナー. 町田. 2022年2月.

業績集

保谷芳行. 講演 I 「当院における胃癌に対する低侵襲手術」. Gastric Cancer Web Seminar. 多摩センター. 2022年3月.

保谷芳行. 一般演題 ポスター 69 「悪液質/その他」. 第94回日本胃癌学会総会. 横浜. 2022年3月

保谷芳行. 講演 II 「がん治療に伴う神経障害性疼痛に対する治療戦略」. 消化器診療連携セミナー. 町田. 2022年11月.

保谷芳行. Session I 「当院における胃腹腔鏡手術について (LECSからLATGまで)」. 南多摩Gastric Cancer Webinar. 町田. 2022年12月.

保谷芳行. 特別講演 II 『胃癌化学療法の治療戦略～二次治療以降の薬剤選択について～』
胃癌治療を考える会. 町田. 2022年12月.

<講演会>

保谷芳行. 「町田市民病院 外科紹介～体に優しい外科治療の最前線～」. 2022年度第4回市民公開講座、
夏休み子供病院見学会. 町田. 2022年8月.

保谷芳行. 特別講演 「知っておきたい胃癌ガイドライン改定のポイント～化学療法の進歩？
と外科手術の位置づけ～」. 大鵬製薬研修会. 町田. 2022年9月.

河野

Kohno, S. Ikegami, M. Ikegami, T. Aoki, H. Ogawa, M. Yano, F. Eto, K. Risk Factors Associated with the Development of Metastases in Patients with Gastroenteropancreatic Neuroendocrine Tumors: A Retrospective Analysis. J Clin Med. 2022; 11: 60.

Kohno S. Diagnosis and Surgical Treatment of Gastroenteropancreatic Neuroendocrine Neoplasms: A Literature Review. Cancer Diagn Progn 2022; 2022 Mar-Apr; 2: 115-125.

脇山

○学会、研究会

膵癌診断・治療推進地域連携セミナー in 町田. web開催. 2022年1月.

脇山茂樹. 一般講演 1 町田市民病院における膵癌治療成績の現状

退院支援委員会研修会，web開催，2022年1月。

脇山茂樹（コメンテーター），コロナ禍における病院と地域との連携

第8回町田市民病院外科webセミナー，web開催，2022年2月。

脇山茂樹，当院における鏡視下手術の現状と展望－肝胆膵外科のトピックス

旭化成ファーマ勉強会，Web開催，2022年3月。

脇山茂樹，肝胆膵外科手術の実際とDIC治療

○座長・司会

膵癌診断・治療推進地域連携セミナー in 町田，web開催，2022年1月。

Opening Remarks、特別講演 座長、Closing Remarks

第2回肝臓外科手術フォーラム，東京，web開催，2022年9月。

Closing remarks

第14回多摩肝腫瘍フォーラム，八王子（京王プラザホテル八王子），web開催。

2022年11月，一般演題 座長

根木

Kai Neki, Yasuhiro Takeda, Makoto Kosuge, Masahisa Ohkuma, Saori Yatabe, Hiroshi Sugano, Tomotaka Kumamoto, Katsuji Dairaku, Ken Eto. Short-term Postoperative Outcomes of Colorectal Cancer Patients With Chronic Renal Failure on Dialysis. *In Vivo*. 2022; 36: 2461-2464.

野田

非小細胞性肺癌における各種予後指標の予後予測として最も相関する指標の検討，日本外科学会

ICタグを用いたマーキング法で切除しえた区域切除後staple line近傍に生じた大腸癌肺転移の1例 日本呼吸器外科学会

若手呼吸器外科医会セッション（NEXT） 日本胸部外科学会

福田

第30回日本乳癌学会総会 2022. 6 診断に苦慮した局所進行低分化型神経内分泌癌

福田みづき、山下貴晃、石垣貴之、神尾麻紀子、塩谷尚志、鳥海弥寿雄、武山浩、野木裕子

業績集

第193回日本肺癌学会関東地方会 2022. 7 後縦隔に発生した髄外造血巣の1切除例

福田みづき、松平秀樹、野田祐基、平野純、大塚崇

多摩消化器Online Conference診断治療に難渋した黄色ブドウ球菌菌血症(SAB)の一例

福田みづき、篠田知太郎、川谷慶太、野田祐基、根木快、畑太悟、田中雄二郎、毛利貴、松平秀樹、脇山茂樹、保谷芳行

第103回城西外科研究会 2022. 9 鼠径ヘルニア偽還納に対しイレウス管留置後に一期的な腹腔鏡下修復術(TAPP)が有効であった1例

福田みづき、毛利貴、川谷慶太、野田祐基、根木快、畑太悟、田中雄二郎、篠田知太郎、松平秀樹、脇山茂樹、保谷芳行

武尾

第190回日本胸部外科学会関東甲信越地方会、浜松町、2022年11月5日

武尾重也、山本壮一郎、二宮大和、関太要、宇田周司、田島隆行、幕内博康、山田俊介、中川知己、中野隆之、渡邊創、中野圭、S状結腸癌・食道癌・胃癌・肺癌・喉頭癌の5重複癌の一例

第84回日本臨床外科学会総会、福岡、2022年11月25日

武尾重也、山本壮一郎、藤野里夏、間室奈々、阿部凜、関太要、吉井久倫、二宮大和、和泉秀樹、野村栄治、向井正哉、幕内博康、進行食道原発悪性黒色腫に対して免疫チェックポイント阻害薬を使用し23か月生存している1例

小児科

【原著論文】

寺尾彩子、勝沼俊雄、藤多慧、相良長俊、赤司賢一、吸入ステロイド薬の中止により改善したびまん性汎細気管支炎の症例、小児科診療85.2022.387-390

【学会発表、シンポジウム、特別講演】

藤原優子、NICU報告、第11回多摩地域数産機ネットワーク連絡会 町田エリア、町田市、2022. 3. 15.

藤原優子、PDAのカテーテルインターベンション、第132回多摩新生児懇話会、2022. 5. 10. WEB開催

藤原優子、町田市学校検尿について、2022年度 第1回 町田市民病院 小児科症例検討会、町田市、2022. 9. 13.

藤原優子、先天代謝異常の心病変、第74回広島小児循環器研究会、広島市、2022.11. 12.

藤原優子：二次医療機関における呼吸器管理とホームケア。大陽日酸メジャークラブメディカル会
2022年度「オンライン研修」2022.12.7. WEB開催

鈴木貴大、長谷川行洋。自己免疫性甲状腺炎診断時の甲状腺容積はその後の甲状腺機能予後を予測するか。
第55回日本小児内分泌学会学術集会。横浜市 2022.11.1-3.

岡部史郎、久保田淳、日暮憲道。肩関節脱臼を反復する薬剤抵抗性の全般強直発作に対しペランパネルが奏
効したLennox-Gastaut症候群の2例。第64回日本小児神経学会学術集会、高崎市、2022.6.2

中川愛：新生児カンジダ症の1例。第132回多摩新生児懇話会、2022.5.10. WEB開催

権守延寿。体重増加不良と白色弁を呈した4か月男児。2021年度第2回町田市民病院小児科症例検討会。
町田市、2022.3.8.

寺尾彩子、小林正久、田邊行敏、林至恩、熊澤健介、小竹悠子、山田早彌、廣中優。超低出生体重児の巨大
肺気腫に対して肺部分切除を施行した3例。第58回日本周産期・新生児学会学術集会 横浜市
2022.7.10~12.

寺尾彩子、小林正久、田邊行敏、林至恩、熊澤健介、小竹悠子、小林亮太、山田早彌。チアマゾール内服中
の母親から出生した臍腸管遺残症の1例。第66回日本新生児成育医学会・学術集会 横浜市
2022.11.24~26.

橋本大、本間大器、成瀬隼人、中川愛、鈴木亮平、相良長俊、和田美穂、青田明子、赤司賢一、勝沼俊雄。
デュピルマブが著効した小児重症喘息の1例。第59回日本小児アレルギー学会学術大会。宜野湾市。
2022.11.12-3

加嶋菜々子、平野大志、橋本大、中川愛、鈴木貴大、皆川優納、佐藤祐子、山口克彦、藤原優子、大石公彦。
Actinotignum schaaliiによる尿路感染症。第684回日本小児科学会東京都地方会講和会。中央区。
2022.9.10

【著書（分担翻訳）】

岡部史郎、横井健太郎。CASE 30. 熱性けいれん, CASE FILES 小児科 原著第6版。診断と治療社。
2022 : p. 267-75

岡部史郎、秋山政晴：CASE 49 薬物使用障害, CASE FILES 小児科。原著第6版。診断と治療社。
2022 : p. 427-40

寺尾彩子、鳥山泰嵩。CASE 7 食道閉鎖症, CASE FILES 小児科。原著第6版。診断と治療社。
2022 : 65-72

業績集

寺尾彩子、吉田賢司. CASE 17 骨盤内炎症性疾患. CASE FILES 小児科 (原著第 6 版). 診断と治療社.
2022 : 163-69

橋本大、斎藤亮太. CASE 32 アトピー性皮膚炎と接触性皮膚炎. CASE FILES 小児科. (原著第 6 版).
診断と治療社. 2022 : 283-92

橋本大、松岡諒. CASE33 神経芽腫. CASE FILES 小児科. (原著第 6 版). 診断と治療社.
2022 : 293-99

加嶋菜々子、伊藤怜司 : CASE 18 . 嚢胞性繊維症. CASE FILES 小児科 (原著第 6 版). 診断と治療社.
2022 : 171-78.

加嶋菜々子. 三輪沙織 : CASE 14 肺炎と結核. CASE FILES 小児科. (原著第 6 版). 診断と治療社.
2022 : 133-43,

放射線科

<学会発表>

Yoshiko Y Kurihara, Atsuko Fujikawa, Hayato Tomita, Yasuyuki Kurihara, Natsuki Tachizawa,
Hidetosi Narimatsu

タイトル Branchial Apparatus Lesions and Thyroglossal Duct Lesions : Embryology,
Typical Imaging Findings of Those lesions and Mimics.

108th RSNA (北米放射線学会) 2022年 11月27日~12月1日

<紙面発表>

Hayato Tomita, Kenji Kuramochi, Atsuko Fujikawa, Hiroataka Ikeda, Midori Komita, Yoshiko Kurihara,
Yasuyuki Kobayashi, Hidefumi Mimura

Title : Effects of Model-Based Iterative Reconstruction in Low-dose Paranasal Computed
Tomography :

A Comparison with Filtered Back Projection and Hybrid Iterative Reconstruction.

Acta Medica Okayama 2022 / 10 vol. 76 issue 5 pp. 511-517

Hayato Tomita, Tatsuaki Kobayashi, Eichi Takaya, Sono Mishiro, Daisuke Hirahara, Atsuko Fujikawa, Yoshiko Kurihara, Hidefumi Mimura, Yasuyuki Kobayashi

Titile : Deep learning approach of diffusion-weighted imaging as an outcome predictor in laryngeal and hypopharyngeal cancer patients with radiotherapy-related curative treatment : a preliminary study.

European Radiology 2022 / 8 vol. 32, issue 8 pp. 5353-5361

クォーターーまちだ市民病院
(vol. 52ー vol. 55)

町田市民病院

クォーターリー

vol.52
2022年 春号



緩和ケア病棟 屋上庭園から望む

町田市民病院
第4次中期経営計画
(2022年度～2026年度)
を策定しました

トピックス

- 診療科紹介
「糖尿病・内分泌内科」
- 特集
「市民病院のがん治療
～産婦人科～」
- 着任医師紹介
- 患者満足度アンケート結果

<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>



糖尿病・内分泌内科

糖尿病・内分泌内科は、糖尿病、高脂血症、甲状腺疾患の診療を行う診療科です。このうち最も力を入れている「糖尿病」について、今回は取り上げます。



糖尿病・内分泌内科部長
医師 伊藤 聡

■超高齢社会の糖尿病治療における二つの視点

糖尿病の患者さんは年齢によって治療目標が違い、HbA1cの目標値も異なることについて解説いたします。

■高齢糖尿病患者（65歳以上）の治療は生活の質を保てるように

医学の進歩により、日本人の平均寿命は延びて男性81.4歳、女性87.5歳ですが、健康上の問題で日常生活が制限されない期間（健康寿命）は期待する程は延びておらず、男性72.7歳、女性75.4歳です（全て2019年）。

平均寿命と健康寿命の差が、介護が必要な期間なので、できるだけ健康寿命を伸ばしたいところです。介護が必要になる原因は図1のとおりですが、この中で糖尿病が関係する病気は認知症、脳血管疾患、高齢による衰弱、骨折・転倒、心疾患と多岐にわたります。高齢者ではこの点に注意して糖尿病治療をする必要があります。例として認知症の場合、糖尿病だとアルツハイマー型認知症に約2倍なりやすいのです。脳の中にアミロイドがたまるアルツハイマー型認知症がなぜ糖尿病で多

いのか、そのメカニズムはよくわかっていませんが、患者さんでデータをとると、平均血糖値と認知症のリスクをグラフにするとU字型となり、血糖が高いのは勿論のこと、低くても認知症になるリスクが上がるのがわかりました(図2)。

また、別の研究では重症低血糖（自分で対処できないような低血糖）が1回あると1.26倍、3回で1.94倍とそれぞれ認知症リスクが上昇しました。それ以外にも重症低血糖は転倒リスクを増やし、不整脈のリスクを上げますので、高齢者の糖尿病治療においては血糖値を上げないことと同時に下げすぎないことも必要なのです。具体的には認知症がなく、重症低血糖が危惧される薬を使用している75歳以上の患者さんの目標血糖値はHbA1cで7.0%から8.0%未満になります。

■若年糖尿病患者（65歳未満）の治療は高齢になっても健康でいられるように

血糖が高い状態が続くと、全身の血管に動脈硬化が起きます。細い血管の動脈硬化では視力の低下や透析が必要になり、太い血管の動脈硬化では心筋梗塞などが起きます。

*1 HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）：過去1～2ヶ月間の平均的な血糖値を反映する検査値で、糖尿病の診断や治療などに使われる。

若年糖尿病患者の場合、これから先の人生でこうした糖尿病の合併症を起こさぬよう、しっかり血糖を下げなければなりません。したがって低血糖を起こさない前提で、目標のHbA1cは7.0%未満と高齢者に比べて厳しくなっています。さらに、例えば妊娠中の患者さんはもっとHbA1cを低く、6.0%未満を目標とします。

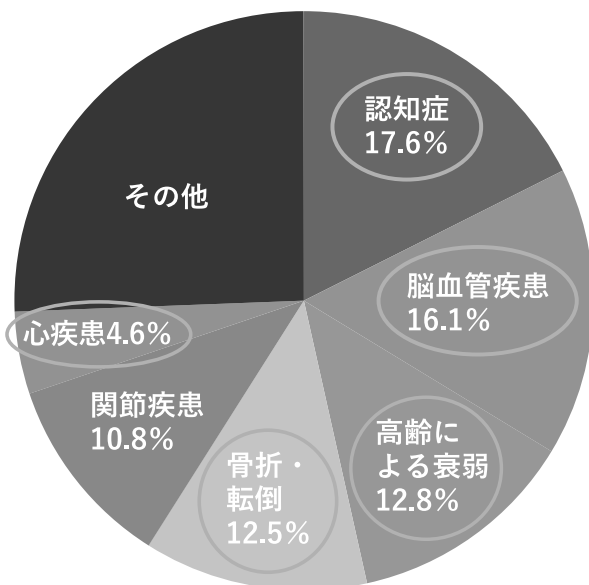
そしてHbA1cを下げるスピードですが、若

年糖尿病患者では高齢者よりも早く、具体的には1か月にHbA1cが0.5%から1%下がるくらいを目安にします。診断されてから目標のHbA1cに達するまでの時間が短い方が、10年後の合併症の予防につながるということがわかっています。

外来治療でなかなかHbA1cが目標値に下がらない患者さんは、10日間程度入院して糖尿病治療の見直しをすることをお勧めします。

図1 介護が必要になった主な原因

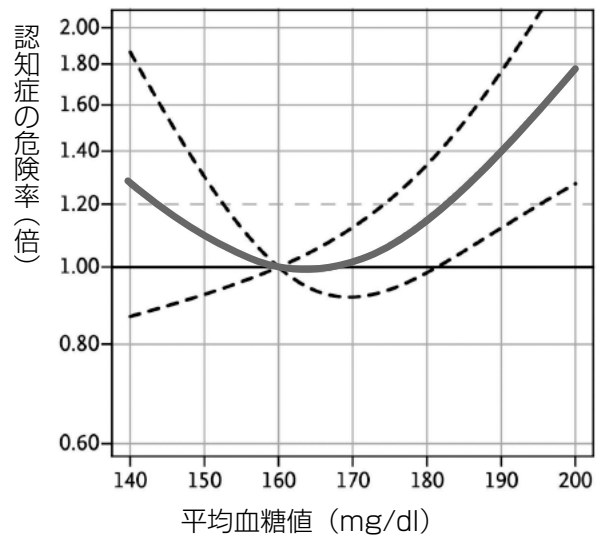
○で囲ったものは糖尿病と関係があります。



厚生労働省 国民生活基礎調査 2019年

図2 平均血糖値と認知症の関係はU字型

高血糖は悪いが、低血糖も認知症には悪影響がある



〈実線が危険率 破線は95%信頼区間〉
N Engl J Med 2013;369:540-548

糖尿病・内分泌内科 伊藤 聡医師が講師を務める、市民公開講座を公開しています

2021年度 第6回 Web市民公開講座

糖尿病ひとくち情報 第1回

「HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー) の秘密

新型コロナウイルス肺炎との関係とは」

ぜひ、こちらからご視聴ください！

http://machida-city-hospital-tokyo.jp/patients/public_Lecture/index.html



特集 当院のがん治療

>>>02 産婦人科 遺伝性乳がん卵巣がん(HBOC)

産婦人科部長 医師 長尾 充

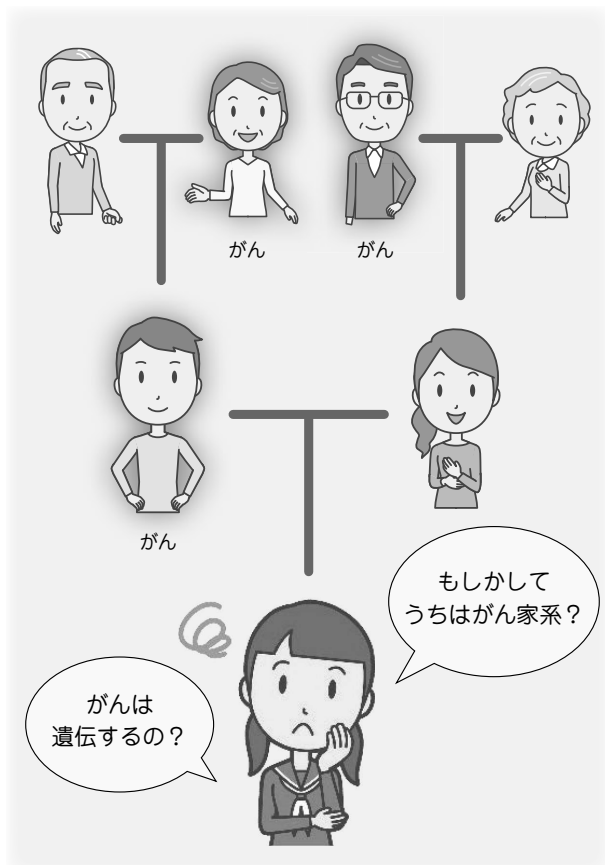


■がんと遺伝

がんは様々な要因によって発生すると言われてはいますが、大きく分けて「環境要因」と「遺伝要因」が関わっています。

「環境要因」は、主に喫煙と感染で、その他に飲酒、食物・栄養、身体活動、体格、化学物質、生殖要因やホルモンなどがあります。

そして「遺伝要因」とは生まれ持った「遺伝子の変化」が、がんの発症と強く関わっていることです。遺伝性のがん（遺伝性腫瘍）は、もともと持っている遺伝子の変化が、下の世代に受け継がれることがあるため起こります。この遺伝性のがんの一つが遺伝性乳がん卵巣がん（HBOC）です。



■遺伝性乳がん卵巣がん(HBOC)とは

HBOCは、DNAが傷ついたときに正常に修復する働きのあるBRCA1遺伝子かBRCA2遺伝子のどちらかに変異がある遺伝性のがんの一種です。HBOCの人は、変異のない人より若い年代で、女性の場合は乳がん、卵巣・卵管がん、男性の場合は前立腺がんや男性乳がんなどを発症しやすくなります。日本人女性が一生に乳がんになる確率は9%ですが、BRCA1遺伝子に変異がある場合には46～87%、BRCA2遺伝子変異では38～84%と高確率です。卵巣がんの生涯罹患率は一般的には1%ですが、BRCA1遺伝子変異があると39～63%、BRCA2遺伝子変異があると16.5～27%と言われています。

■遺伝性乳がん卵巣がん(HBOC)の遺伝子検査

BRCA遺伝子の変異を調べるには、血液検査による遺伝子検査が必要になります。表1のような条件を満たす、乳がんや卵巣がんなどの患者がHBOCの診断のために受ける検査には、健康保険が使えるようになりました。

遺伝学的検査は、当院でも調べることができます。これらの情報を知り遺伝性腫瘍の体質があるかどうかを知るということは、適切な健康管理や定期的な検査によって、ご自身やご家族のがん予防・早期発見、手術や抗がん剤などの治療の選択の手立てとなります。しかし一方で、ご自身のがんのなりやすさや、ご家族への遺伝の可能性を知ることとなるため、精神的負担になることもあります。

■HBOCとわかった場合の対応

得られた検査結果をもとに、がんの早期発見に必要な検診や検査、あるいはがんになるリスクを減らすための医療を、ご自身だけでなく、ご家族についても考えることができます。特に卵巣・卵管がんは進行が早く、進行がんで見つかることが少なくありません。HBOCと分かったら半年に1回は診察を受け、拳児希望の方はお子さんを生み終えた後に、卵巣・卵管の予防切除を受けるかどうか検討することが推奨されます。

また、乳がんか卵巣がんを発症している人でHBOCと診断された人が、まだ病気になっていない乳房や卵巣・卵管を、がんを予防す

る目的で切除する「リスク低減手術」があります。遺伝カウンセリングを受けたうえで、健康な側の乳房も予防切除したり、卵巣がんの発症を防ぐために卵巣・卵管の予防切除を受けたりする場合などに健康保険が適用されるようになり、自己負担が大幅に軽減されました。

当院では外来遺伝相談、遺伝子検査、予防的手術の保険適用の施設認定を受けています。これまでも遺伝学的検査やリスク低減卵管卵巣切除を負担の少ない腹腔鏡で行っており、満足のいく結果を得ております。

遺伝子検査の条件に当てはまる方や心配な方は、まず当院の産婦人科遺伝相談にご相談ください。

表1 遺伝子検査の保険適用の対象者

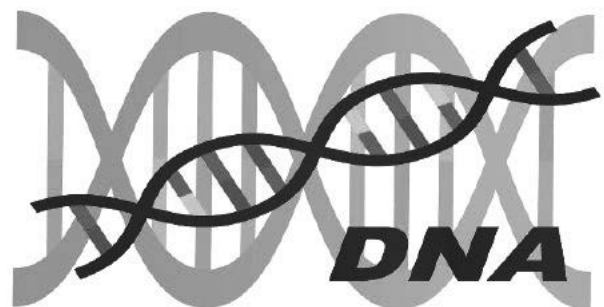
①45歳以下で乳がん発症
②60歳以下でトリプルネガティブ乳がん* ¹ 発症
③2個以上の原発性乳がん発症
④ご本人が乳がんを発症していて、かつ第3度近親者* ² 内に乳がんまたは卵巣がん発症者が1名以上いる
⑤乳がんと診断された男性
⑥腫瘍組織によるがん遺伝子パネル検査の結果、BRCA遺伝子の病的な変化をもっている可能性がある人と診断された方
⑦ご本人が乳がんを発症していて、かつ家系内でBRCA遺伝子に病的な変化が認められている方
⑧卵巣がん、卵管がん、腹膜がんのいずれかを発症

*1 トリプルネガティブ乳がん

がん細胞の表面に、ホルモン受容体である エストロゲン受容体とプロゲステロン受容体、そしてHER2（ハーツ）タンパクの3つがいずれも存在しないタイプの乳がん。

*2 第3度近親者

曾祖父母、大おじ、大おば、いとこなど（遺伝情報を12.5%共有する関係）



産婦人科 山下医師が講師を務める、市民公開講座を公開しています

2021年度 第3回Web市民公開講座

「みんなで知ろう！HPV（ヒトパピローマウイルス）」

ぜひ、こちらからご視聴ください！

http://machida-city-hospital-tokyo.jp/patients/public_Lecture/index.html



着任医師紹介

新しく仲間になりました常勤医師をご紹介します。これからどうぞよろしくお願ひいたします。

- ①出身大学・卒年
- ②趣味
- ③メッセージ



消化器内科
長谷川 雄大
(はせがわ ゆうだい)

- ①東京慈恵会医科大学
2018年卒
- ②フットサル
- ③町田市の医療に少しでも貢献できればと思います。



消化器内科
鈴木 瞳
(すずき ひとみ)

- ①横浜市立大学
2020年卒
- ②観劇・コンサート参加
- ③初めて町田に訪れ、住みやすさに驚きました。精一杯頑張ります！



循環器内科
矢崎 麻由
(やざき まゆ)

- ①北里大学
2013年卒
- ②映画鑑賞
- ③市民の皆様の健康に貢献出来るよう頑張りたいと思います。



循環器内科
木村 峻輔
(きむら しゅんすけ)

- ①大阪大学
2015年卒
- ②書道・将棋
- ③町田市の医療を、市民の皆様と一緒に、作り上げていきます。



腎臓内科
神原 麻友子
(さかきばら まゆこ)

- ①北里大学
2014年卒
- ②バレエを踊ること
- ③患者様、ご家族様とも共有し合い、日々邁進して参ります。



外科
福田 みづき
(ふくだ みづき)

- ①東京慈恵会医科大学
2018年卒
- ②温泉
- ③地域の皆様に寄り添って、医療を提供していきたいです。



心臓血管外科
田原 禎生
(たはら ともし)

- ①東京医科歯科大学
2017年卒
- ②テニス・ポルタリング・写真
- ③地域医療に貢献できるように尽力します。



整形外科
迎 学
(むかい まなぶ)

- ①北里大学
2013年卒
- ②旅行
- ③患者さんのために精一杯努めさせていただきます。



整形外科
町田 周平
(まちだ しゅうへい)

- ①北里大学
2017年卒
- ②野球観戦
- ③整形外科を通して、地域・社会へ貢献できるように努めます。



整形外科
清水 健史
(しみず たけし)

- ①北里大学
2018年卒
- ②テニス・ゴルフ・筋トレ・登山
- ③患者様が受診して良かったと感じて頂けるように誠意を尽くします。



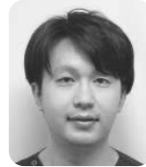
精神科
酒井 祥行
(さかい よしゆき)

- ①弘前大学
2019年卒
- ②映画鑑賞
- ③病気ではなく病人を診る気持ちで頑張ります。



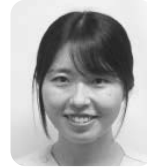
小児科
鈴木 貴大
(すずき たかひろ)

- ①筑波大学
2014年卒
- ②野球
- ③少しでも地域の子どもたちやご家族の力になれるように頑張ります。



小児科
橋本 大
(はしもと だい)

- ①東京慈恵会医科大学
2018年卒
- ②バドミントン
- ③子どもたちの笑顔を守るために精一杯頑張ります。



小児科
加嶋 菜々子
(かしま ななこ)

- ①東京慈恵会医科大学
2019年卒
- ②テレビ・パズル・旅行
- ③町田市の子どもたちが元気に暮らせるように頑張ります。



皮膚科
橋本 実奈
(はしもと みな)

- ①聖マリアンナ医科大学
2019年卒
- ②買い物
- ③地域の皆様に安心して治療を受けて頂ける様に尽力して参ります。



産婦人科
山本 恵麗奈
(やまもと えりな)

- ①東京慈恵会医科大学
2019年卒
- ②旅行・ゴルフ
- ③町田の地域医療に貢献できるように精一杯頑張ります。



麻酔科
不間 一貴
(ふもん かずき)

- ①秋田大学
2013年卒
- ②映画鑑賞・サッカー
- ③皆様の健康のために尽くしたいと思います。宜しくお願いします。



歯科・歯科口腔外科
田中 桜丸
(たなか さくらまる)

- ①東京医科歯科大学
2017年卒
- ②散歩・読書
- ③町田市民や周辺地域の皆様の為に全力で頑張ります。



研修医
佐藤 悠太郎
(さとう ゆうたろう)

- ①産業医科大学
2022年卒
- ②オーケストラ・野球・水族館・映画
- ③市民のみなさまの健康を守るように、全力で頑張ります！



研修医
佐々木 現斗
(ささき あきと)

- ①東北大学
2022年卒
- ②ギター
- ③みなさんの健康を守るために日々精進していきたいと思っています。



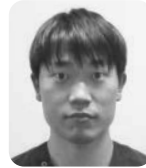
研修医
吉村 大輝
(よしむら だいき)

- ①山形大学
2022年卒
- ②筋トレ・ランニング
- ③元気にいっばいに精一杯頑張ります！！



研修医
鎌田 峻司
(かまた しゅんじ)

- ①信州大学
2022年卒
- ②サッカー
- ③少しでも皆さまのお役に立てる様がんばります。



研修医
鈴木 大貴
(すずき だいき)

- ①千葉大学
2021年卒
- ②サッカー・ダイビング・ゴルフ
- ③日々精一杯頑張ります。よろしくお願ひします。



歯科研修医
越智 真央
(おち まお)

- ①日本歯科大学
2022年卒
- ②ダイビング・料理・インターネット
- ③患者さんを安心させられるように、常に笑顔で診療します！

2021年度 患者満足度調査アンケート結果

当院では、医療サービス等に関する患者満足度を把握するため、毎年、入院・外来患者さんを対象にアンケート調査を実施しています。調査内容は、設備・環境、食事、職員対応、診療内容、待ち時間等についてとなります。

アンケートの結果は以下のとおりとなりました。

●入院

質問項目		満足度
施設	院内表示はわかりやすいですか	88.0
	医療機器等の設備は整っていますか	92.8
	トイレ・洗面給湯などの設備は清潔でしたか	91.6
	売店・自動販売機などの設備は整っていますか	86.5
	院内は整理整頓され清掃は行き届いていましたか	93.7
施設 合計		90.5
病室	病室は居心地が良いですか	90.3
	ベッド・寝具・ベッド周りの設備は整っていますか	90.3
	病室の温度や湿度、照明は快適ですか	85.1
病室 合計		88.6
食事	食事の内容はいかがでしたか 常食	78.8
	制限食	79.1
	流動食	75.0
	食事 合計	
接遇	医師の言葉使いや態度はいかがですか	78.5
	看護師・看護補助者の言葉使いや態度はいかがですか	94.2
	薬剤師の言葉使いや態度はいかがですか	96.1
	検査・放射線技師・臨床工学技士の言葉使いや態度はいかがですか	95.7
	リハビリスタッフの言葉使いや態度はいかがですか	95.5
	事務職員の言葉使いや態度はいかがですか	93.8
	プライバシーは守られていますか	93.9
接遇 合計		92.7
診療	医師による診療・治療の内容は満足ですか	93.4
	医師の病状や検査結果の説明はわかりやすいですか	92.8
	看護師の説明はわかりやすいですか	91.2
	看護師の介助の手際やケアの内容はいかがですか	94.7
	薬剤師の説明はわかりやすいですか	95.2
	患者誤認防止のための確認は十分ですか	93.9
診療 合計		93.5
入退院	入院決定後の準備説明は満足のいく内容でしたか	95.2
	退院に向けての相談（費用や退院後の生活について）満足のいくサポートを受けられましたか	90.0
	入退院 合計	
広報	ホームページの内容はいかがですか	87.4
	広報紙「町田市民病院クォーターリー」の内容はいかがですか	83.7
	広報 合計	
総合	総合的に満足のいく診療が受けられましたか	84.3
	親戚や知人に市民病院の受診を薦めますか	93.1
	総合 合計	

アンケートの実施にあたり、多くの患者さんやそのご家族に協力いただき、厚く御礼申し上げます。

当院では、院内の患者サービス委員会を中心に様々な業務改善に取り組んでいます。より質の高い医療を提供し、患者さんに満足いただけるよう今後も努めてまいります。

●外来

質問項目		満足度
施設	院内表示はわかりやすいですか	87.1
	医療機器等の設備は整っていますか	90.4
	トイレ・洗面給湯などの設備は清潔でしたか	89.6
	売店・自動販売機などの設備は整っていますか	85.9
	院内は整理整頓され清掃は行き届いていましたか	91.2
施設 合計		88.9
接遇	医師の言葉使いや態度はいかがですか	93.3
	看護師の言葉使いや態度はいかがですか	93.7
	薬剤師の言葉使いや態度はいかがですか	92.3
	検査・放射線技師・臨床工学技士の言葉使いや態度はいかがですか	91.6
	リハビリスタッフの言葉使いや態度はいかがですか	92.4
	事務職員の言葉使いや態度はいかがですか	91.3
プライバシーは守られていますか	91.4	
接遇 合計		92.3
診療	医師による診療・治療内容は満足できましたか	91.3
	医師の病状や検査結果の説明はわかりやすかったですか	91.4
	看護師の説明はわかりやすかったですか	92.7
	看護師の介助の手際やケアの内容はいかがですか	91.5
診療 合計		91.7
説明	生理検査室の説明はわかりやすかったですか	89.6
	リハビリ室の説明はわかりやすかったですか	87.5
	レントゲン室の説明はわかりやすかったですか	90.2
	採血室の説明はわかりやすかったですか	93.2
	サポートセンターの説明はわかりやすかったですか	87.0
	外来処置室の説明はわかりやすかったですか	89.2
	栄養相談室の説明はわかりやすかったですか	85.5
CT・MRI室の説明はわかりやすかったですか	90.3	
説明 合計		90.0
待ち時間	診療までの待ち時間はいかがでしたか	71.3
	診療時間はいかがでしたか	84.8
	レントゲンの待ち時間はいかがでしたか	89.4
	採血・検査の待ち時間はいかがでしたか	86.4
	診察後、支払いまでの待ち時間はいかがでしたか	83.2
待ち時間 合計		82.1
広報	ホームページの内容はいかがですか	80.9
	広報紙「町田市民病院クォーターリー」の内容はいかがですか	83.1
	広報 合計	
総合	総合的に満足のいく診療が受けられましたか	88.4
	親戚や知人に市民病院の受診を薦めますか	84.4
	総合 合計	

アンケート概要（2021年10月実施）

入院アンケート 調査期間：7日間 回収枚数：177枚

外来アンケート 調査期間：3日間 回収枚数：761枚

町田市民病院 第4次中期経営計画 (2022年度～2026年度)

「社会のニーズに対応した 質の高い医療の提供」をスローガンとした新しい計画が完成しました。地域医療の中核を担う急性期病院としての役割を果たすため、4つの項目に取り組みます。

- 良質な医療の提供
- 5疾病5事業の医療提供体制確保と充実
- 健全経営の推進
- 人材育成と働き方改革の推進

新たな中期経営計画の概要をご紹介する動画を
作成しました。二次元コードからご覧ください。
市民病院ホームページでもご覧いただけます。
計画の詳細はホームページをご覧ください。



動画サイトが
立ち上がります



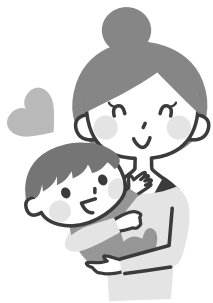
町田市民病院 中期経営計画

検索



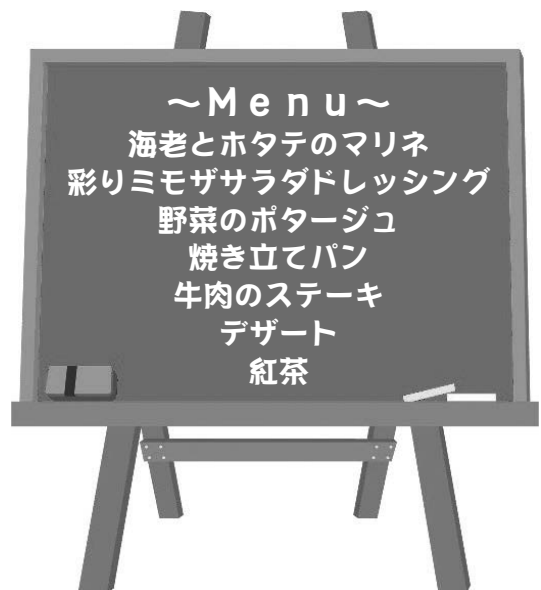
産後食をリニューアルしてから1年が経過し、おかげさまでご好評いただいています。今回は、出産でご入院された方へ提供している「お祝い膳」の紹介をいたします。

メニューは肉と魚介からお選びいただいております。今回はお肉のメニューをご紹介します。4月から町田市名産品を使用したスイーツが登場し、よりボリュームのあるメニューになっています。



♥町田市民病院では、妊娠から出産後の育児まで、お母さんと赤ちゃんのサポートを行っています。詳しくは、町田市民病院産科ホームページをご覧ください。

町田市民病院産科ホームページ
<https://machida-city-hospital-birth.jp>



スマートフォン
サイトはこちらへ

編集・発行：町田市民病院
〒194-0023 東京都町田市旭町2-15-41
TEL：042-722-2230 (代)
<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>

町田市民病院

クォーターリー

vol.53
2022年 秋号



血管撮影装置を
更新しました

トピックス

- 特集
当院のがん治療③「緩和ケア」
- Web市民公開講座を公開しています
- 特集
新しい医療機器「血管撮影装置」
- New Born産後食

<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>

夏号は休刊とさせていただきます

特集 当院のがん治療

>>>03 緩和ケア



副院長兼緩和ケア担当部長（病棟担当） 医師 櫻本 千恵子

～市民病院の緩和ケアは、2022年度から新体制になりました～

2022年4月に緩和ケア病棟、2022年7月に緩和ケアチームの医師がそれぞれ交代し、市民病院の緩和ケアは新たな体制で診療を行っています。

当院のがん治療シリーズの第3弾は、緩和ケアについてご紹介いたします。

■はじめに

緩和ケアと聞くと「がんの終末期に行くところ」や「モルヒネで眠らせるところ」という間違った怖いイメージを持つ方が多いのではないのでしょうか。

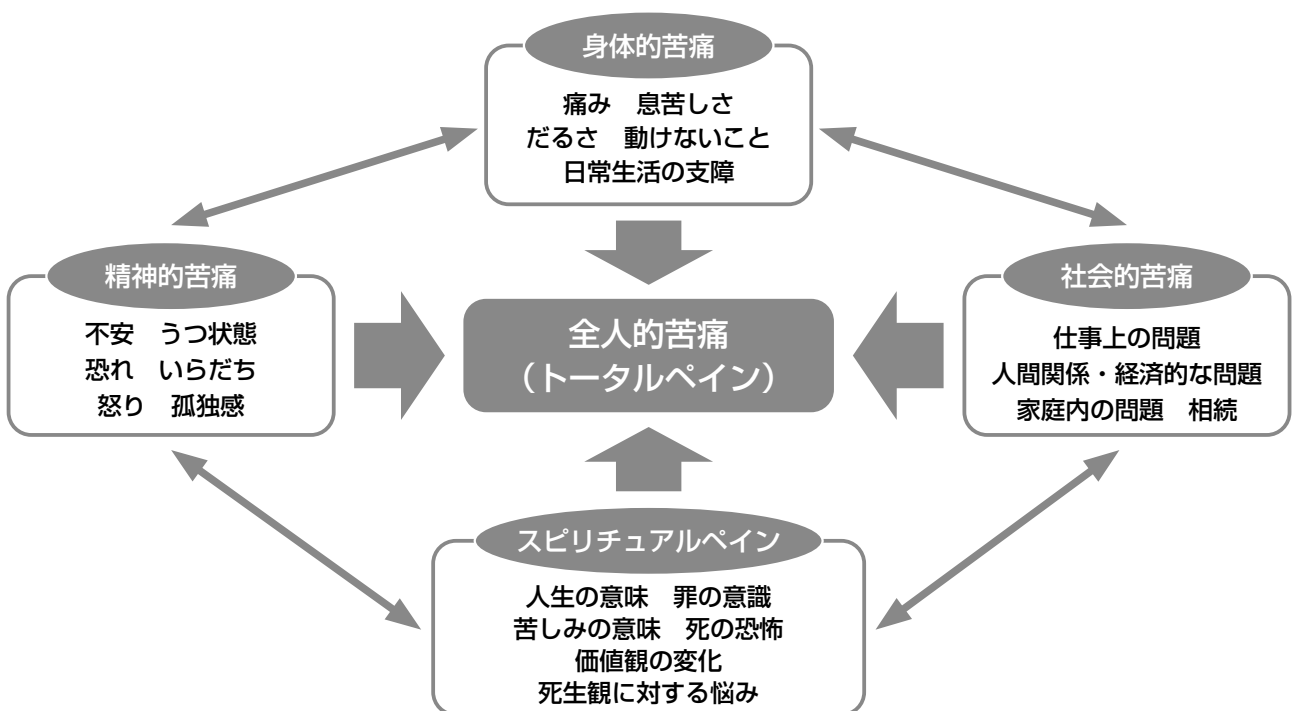
緩和ケアとは、「生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、生活の質（QOL）

を改善するアプローチである」と定義されています。

すなわち、緩和ケアの対象は患者さんだけではなくご家族やご遺族を含み、痛み以外の身体の辛い症状、不安や鬱、仕事や家庭内の問題、生きる意味への問いや死への恐怖なども和らげることを目的としています。（図）

実際に、がんと診断された時から治療と並行して緩和ケアを受けると、QOLが向上し、抑うつが改善され、余命が伸びることがわかっています。

図 全人的苦痛（トータルペイン）のイメージ





病棟スタッフのご紹介

■緩和ケア病棟

緩和ケア病棟は南棟10階にあり、病室は見晴らしの良い個室となっています。病棟での入院生活は、緩和ケア認定看護師2名を含めたベテランの優しいスタッフが支えます。

病棟担当部長は2022年4月から麻酔科部長の櫻本千恵子が担当しています。麻酔科医のため医療用麻薬や鎮静薬を使い慣れており、ペインクリニック外来で難治性疼痛の患者さんと長年向き合ってきた経験を生かして、真心を込めた診療を行っています。

入院いただける方は頭頸部以外のがんの患者さんで、入院を希望される場合は事前に入棟外来を受診していただけます。



コロナ禍で面会制限があることから、ギリギリまでご自宅で頑張られる方が多いのですが、介護する方が疲れ果ててしまうこともあります。入院しても症状が安定すれば、またご自宅に戻ることや施設に移るお手伝いもいたします。

レスパイト入院という短期間のお試し入院もできますので、療養場所の選択肢の一つとして是非ご検討ください。



病室



談話室



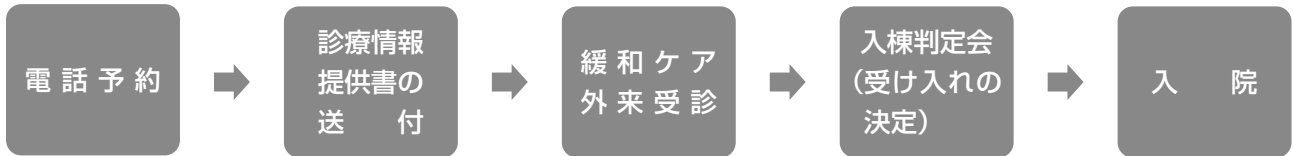
庭園

緩和ケア病棟へご入院を希望される方は、まずは主治医の先生にご相談ください。主治医の先生から当院へご連絡いただいた後は、以下のような流れになります。

詳しくは、病院ホームページ内の緩和ケア病棟のページをご覧ください。



http://machida-city-hospital-tokyo.sphn.jp/department/palliative_care/index.html



■緩和ケアチーム

2022年1月から多職種による緩和ケアチームを結成し、緩和ケア病棟以外に入院中のがん患者さんを対象に、痛みを中心とした症状コントロールを行っています。担当部長は外科の篠田知太郎医師で、豊富ながん治療経験を生かしてがん治療医と緩和ケア医との連携を強化する取り組みを行なっています。緩和ケアチームでは、緩和ケア病棟への転棟を希望される患者さんに速やかに緩和ケア病棟に転棟できる仕組みづくりをしています。



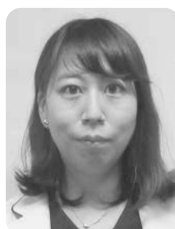
多くの患者さんが、できるだけ長く、住み慣れたご自宅で療養することを望んでいらっしゃいます。在宅医の先生方や訪問看護師の皆様のご尽力で、ご自宅でも病院と同等の高度な医療が受けられるようになりました。

当院では、地域の皆様が安心してがん治療と緩和ケアを受けられるように、緊急時の速やかな入院対応を含めて、地域の医療機関と連携を密にとっていきたいと思います。

着任医師紹介

新しく仲間になりました常勤医師をご紹介します。これからどうぞよろしくお願いたします。

- ①出身大学・卒年
- ②趣味
- ③メッセージ



皮膚科
貴志 有紗
(きし ありさ)

- ①聖マリアンナ医科大学 2014年卒
- ②旅行
- ③地域の医療に貢献できるように頑張ります。よろしくお願いたします。



外科
川谷 慶太
(かわたに けいた)

- ①高知大学 2017年卒
- ②読書
- ③7月より赴任して参りました。よろしくお願いたします。

特集

新しい医療機器

血管撮影装置を更新しました

血管撮影室も
リニューアル
しました！



● 血管撮影室について ●

血管撮影室では循環器内科、脳神経外科、脳神経内科、消化器内科、放射線科により、主に血管内にカテーテルを挿入し血管撮影検査および血管内治療を行っています。

このほど、高画質、高機能、低被ばくで、どの方面からも最も進んだ最先端の装置を導入しました。

● 血管撮影検査、血管内治療とは ●

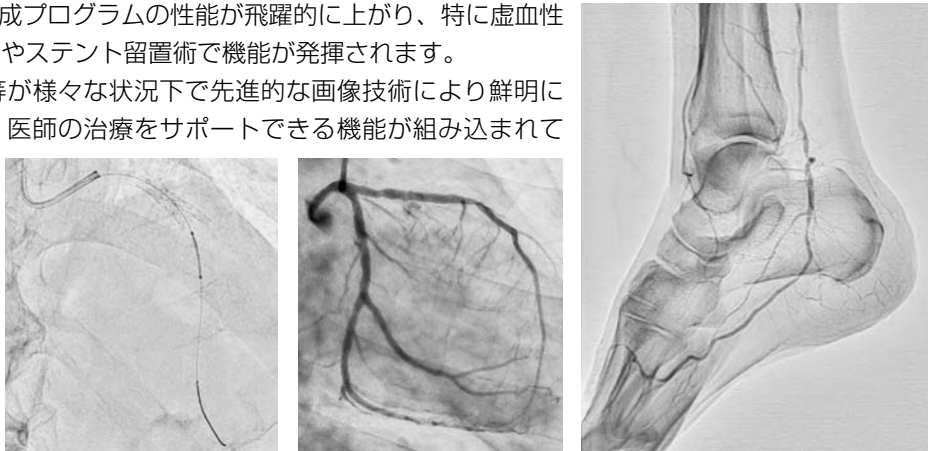
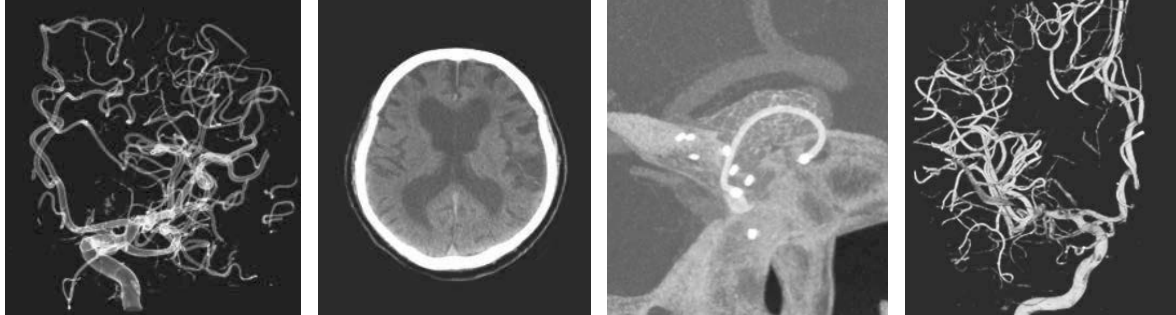
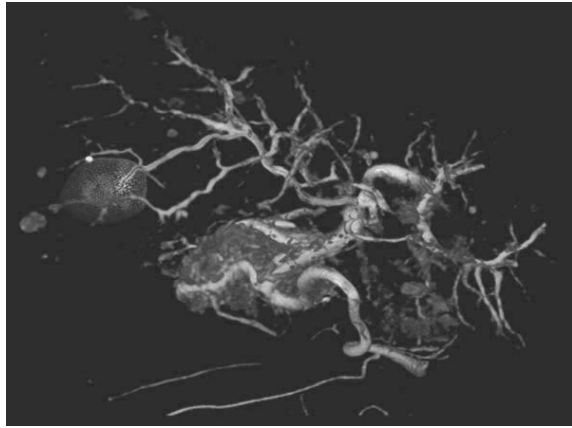
「血管撮影検査」とは、カテーテルと呼ばれる細い管を使用し、「造影剤」というX線写真に写る薬品を血管に注入して、血管の形状や血流の様子などを調べる検査です。カテーテルを太ももの付け根や腕の動脈から挿入し、その先端を検査したい血管（心臓、頭部、腹部など）まで進めていき、検査を行います。

血管撮影検査で発見した病変に対しては、特殊なカテーテルを使用して治療をしたり、カテーテルで薬品や治療器具を直接病変まで運ぶことで治療したりすることもできます。これを「血管内治療」といいます。

● 主な新機能 ●

	新機能	効果
1	バイプレーン (Biplane)	<ul style="list-style-type: none"> ●同時に2方向の撮影、透視画像を見ることができます ●迅速に、より安全な手技が可能です ●被ばく線量と造影剤量を低減することができます
2	大画面モニタflex vision (57inch)	<ul style="list-style-type: none"> ●多種機器の画像を1画面内に自由に配置することができます、1画面から多種多様な情報を得ることができます
3	クラリティアイキュー (ClarityIQ)	<ul style="list-style-type: none"> ●低被ばくにもかかわらず高画質な画像を撮影することができます

● 領域別の新機能 ●

領域	新 機 能	
<p>循環器領域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● X線出力や、画像構成プログラムの性能が飛躍的に上がり、特に虚血性疾患の冠動脈形成術やステント留置術で機能が発揮されます。 ● 冠動脈、ステント等が様々な状況下で先進的な画像技術により鮮明に見えるようになり、医師の治療をサポートできる機能が組み込まれています。 ● アブレーション治療等のバイプレーン装置が適している検査、治療がより安全にできるようになりました。 <p>検査・治療</p> <p>当院では最も血管撮影室の利用が多い領域で、心筋梗塞・狭心症などの虚血性疾患、不整脈、心不全と様々な疾患の検査、治療が行われています。</p>	
<p>頭部領域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 最新3Dツールにより、現在行われている頭頸部系全ての検査、治療に対応することが可能です。 ● 手技中にもCT画像を確認できるようになり、より優れたワークフローを実現しました。 <p>検査・治療</p> <p>頭部血管診断のほか、治療としては、脳梗塞に対する血栓回収術、頸動脈狭窄症に対する頸動脈ステント留置術などを行っており、バイプレーン装置がとても有用になります。</p>	
<p>腹部領域</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● これまでとは比にならない高分解能画像を作成することができ、より選択的に治療を行うことができるようになりました。 ● 腫瘍に栄養を与えている血管を描出する機能を有し、医師の治療をサポートできる機能が組み込まれています。 <p>検査・治療</p> <p>肝細胞癌に対する肝動脈化学塞栓療法（TACE）、胃静脈瘤などに対するバルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術（BRTO）、腹部血管塞栓術等の検査、治療でとても有用になります。</p>	

● おわりに ●

更新に際して院内の多職種で打合せを重ねたことで、より良い装置を導入することができました。新たな機能でより質の高い検査、治療が可能になりました。今後もより良い検査、治療のために貢献していきたいと思ひます。

Web市民公開講座のご案内

市民病院では、一般の方々を対象に市民公開講座を公開しています。市民公開講座では、身近な病気などを取り上げ、専門医がわかりやすく説明をしています。2020年度からはWeb開催として公開しています。今回は、2022年度に公開した市民公開講座をご紹介します。

2022年度 第1回市民公開講座「咳（せき）と呼吸器の病気」

講師：呼吸器内科 数寄 泰介

新型コロナウイルス感染症が流行している昨今、軽く咳き込んだだけでも周囲の視線が気になる方も多いことでしょう。そんな「咳（せき）」に焦点を当て、「咳（せき）ってなんだろう？」「咳と病気の関係は？」「気をつけたい咳と一緒に現れる症状」について呼吸器内科医がわかりやすく説明いたします。



2022年度 第2回市民公開講座「核医学検査って何？」

講師：放射線科 成松 英俊

あまり耳にしない「核医学検査」ですが、いったいどのような検査なのでしょう。「核」と聞くと、少し心配される方もいらっしゃるのではないのでしょうか。どんな方法で検査するの？CT検査とは違うの？被ばくの心配は？など、放射線科医がご説明します。



2022年度 第3回市民公開講座「高齢者の骨折」

講師：整形外科 江村 星

近年、大勢の高齢者が元気に活躍されているなかで、高齢者の骨折が問題になってきています。高齢者の骨折は若い人の骨折と違うの？どんな状態になる可能性があるの？骨折予防にはどんな運動が効果的？など、整形外科医がご説明します。



<2021年度の市民公開講座>

2021年度	テ	マ	講 師
第1回	どうしよう!? 今度手術するのにコロナに感染しちゃった!!		麻酔科 近藤 祐介
第2回	熱性けいれんてなあに?		小児科 樋渡 えりか
第3回	みんなで知ろう! HPV (ヒトパピローマウイルス) 感染		産婦人科 山下 由佳
第4回	骨粗鬆症とロコモティブシンドローム		整形外科 寺澤 昌一郎
第5回	小児のかぜと麻酔		麻酔科 櫻本 千恵子
第6回	糖尿病ひとくち情報第1回「HbA1c (ヘモグロビンエーワンシー) の秘密 新型コロナウイルス肺炎との関係とは」		糖尿病・内分泌内科 伊藤 聡



市民公開講座は、市民病院のホームページで公開しています!!

ぜひ、こちらからご覧ください!



http://machida-city-hospital-tokyo.sphn.jp/patients/public_lecture/index.html

アイワ広告株式会社に感謝状をお送りしました

2022年7月22日(金)に、長年にわたり地域の美化・清掃活動にご尽力いただいております、アイワ広告株式会社本社を訪問し、感謝状をお送りしました。

アイワ広告(株)は、社員の仕事へのモチベーション調査(約4000社対象)にて、最高得点を記録し「日本一モチベーションの高い会社」として知られています。2011年5月より「ゴミゼロ活動」と称し、町田市民病院の沿道を含む、地域の清掃活動を続けられてきました。

これまでの活動に心からの敬意と感謝の意を表すとともに、町田市民病院としても引き続き清掃活動への賛同・参加をしていくことをお伝えいたしました。

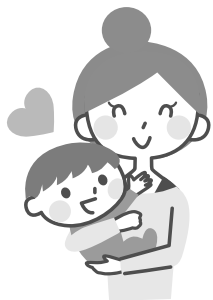


アイワ広告株式会社本社にて小山社長(左)に感謝状をお送りする服部事務部長(右)

Newborn 産後食

リニューアルした産後食は1年半を経過し評判も上々です。「以前出産した時より産後食が美味しくなっていて嬉しいです。ご飯の時間が楽しみです」といった励ましに支えられながらメニューの改善に努めています。

4月からは「町田市名産品」のスイーツをメニューに取り入れました。

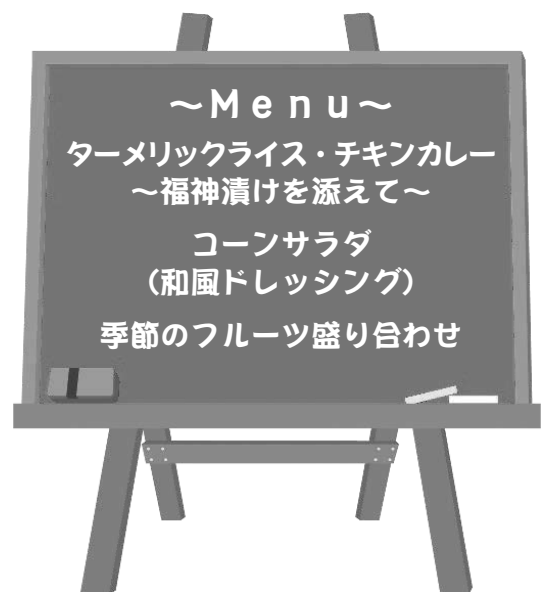


♥町田市民病院では、妊娠から出産後の育児まで、お母さんと赤ちゃんのサポートを行っています。

詳しくは、町田市民病院産科ホームページをご覧ください。



町田市民病院産科ホームページ
<https://machida-city-hospital-birth.jp>



町田市民病院

クォーターリー

vol.54
2023年 冬号



内視鏡室のメンバー



内視鏡検査の様子

Web市民公開講座

\ 動画公開中 /

「かんたん解説 便潜血」
「大腸内視鏡検査のすすめ」



トピックス

- 「オンライン夏休みこども病院見学会」を開催しました
- 選定療養費を改定しました
- 第4次中期経営計画のご紹介、Newborn産後食～お祝い膳をリニューアルしました！～

<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>

夏休み オンライン こども病院見学会を実施しました

市民病院では2019年度まで毎年、町田市在住の小学4～6年生を対象にして、市民病院の各部門の仕事体験や施設見学を行う「夏休みこども病院見学会」を開催していましたが、2020年度以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため開催することができませんでしたが、2022年度は「コロナ禍であっても何とか開催したい」との強い思いから、医師、看護師をはじめとする各職種が協力し、オンラインでの開催が実現しました。

約1年前から実施方法の検討を始め、動画作成などの準備を進めていました。当日は医師や看護師の他、薬剤師などの医療職、併せて5つの部門から、仕事内容の紹介やクイズなどを行いました。質疑応答のコーナーでは、たくさんの質問もいただきました。



◆ 当日プログラム ◆

- ① 開会のあいさつ「金崎院長」
- ② 看護部 「院内の案内と看護師のお仕事」
- ③ 放射線科 「ようこそ市民病院ラジエーションハウスへ」
- ④ 薬剤科 「病院薬剤師のお仕事紹介」
- ⑤ リハビリテーション科
「リハビリテーションってどんなお仕事？」
- ⑥ 外科 「体に優しい外科治療の最前線」
- ⑦ 閉会のあいさつ「保谷診療部長」

看護部

－院内の案内と看護師のお仕事－



病院内（発熱外来、手術室、ICU、小児病棟、一般病棟）を回りながら、看護師の1日を紹介する動画を作成し、看護師がその場で解説を行いました。

質問コーナーでは、「どうして看護師になったの?」といった質問があり、当日参加していた2名の看護師からそれぞれ看護師になったきっかけをお話しました。

放射線科

－ようこそ市民病院ラジエーションハウスへ－



病気を見つけるカメラマンともいえる診療放射線技師から、MRIとCTの解説をしながら、撮影や画像処理などの仕事を紹介する動画を作成しました。動画の中では、画像あてクイズなども行いました。

参加した子供さんからは「MRIとCTはどう使い分けるの?」といった専門的な質問もいただきました。

薬剤科

—病院薬剤師のお仕事紹介—



薬剤師が作成した動画を使って、病院で働く薬剤師の仕事を紹介しました。病院内では、調剤室や病棟、入院支援センターなど様々な場所で仕事をしている様子を薬剤師から解説しました。

質問コーナーでは「何種類くらいお薬があるの?」、「薬を飲み忘れた時はどうするの?」、「錠剤を噛んだら効果がなくなるの?」など率直なご質問をいただきました。

リハビリテーション科

—リハビリテーションってどんなお仕事?—



リハビリテーション科では、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士という3つの職種が主に仕事をしています。今回は、脳梗塞になった患者さんにそれぞれの職種がどうリハビリテーションを行っていくか、ということストーリー仕立ての動画で紹介しました。

「リハビリを失敗することはあるの?」「重症の方のリハビリはどうしてるの?」などたくさんの質問をいただきました。

外科

—一体に優しい外科治療の最前線—



外科部長である保谷医師から、外科医師の仕事の一部をご紹介しました。手術前の手の洗い方やガウンの着方から手術で使う機器の紹介、糸結びの様子まで、動画も使いながら解説しました。

「目が悪くても外科医になれますか?」、「ホッチキスの芯で縫ったあと、芯は溶けますか?」などのご質問をいただきました。

アンケートでは「わかりやすい話で、とても面白く興味のわくものばかりだった」「病院で働いたら放射線技師になりたいと思った」といった嬉しいお声をいただくことができました。今回は初めての試みで苦労したこともありましたが、アンケートでのお声を聞き、職員一同、準備をしてよかったと心から嬉しく思いました。

また、アンケートの中では、病院内を実際に見て話を聞きたいとお声もいただきました。コロナ禍で通常のカンファレンスが難しい状況もありますが、様々な形での開催を模索していきたいと思っております。

令和4年度 診療報酬改定に伴い、 選定療養費を改定しました

市民病院は地域医療支援病院の承認を受けていることにより、初診時及び再診時の選定療養費をいただいております。令和4年度診療報酬改定に伴い、令和4年10月1日から選定療養費を以下のとおり改定いたしました。

■初診時選定療養費

原則、他の医療機関からの紹介状なく来院し、初診で受診される方などが対象となり、初診時に下記金額をご負担いただきます。

■再診時選定療養費

当院から他の医療機関へ紹介する旨を説明した患者さんが、ご自身の希望で当院を引き続き受診される場合に対象となり、再診の都度、以下の金額をご負担いただきます。



	初診時選定療養費	再診時選定療養費
医科	7,700円(税込)	3,300円(税込)
歯科	5,500円(税込)	2,090円(税込)

紹介状をお持ちいただければ選定療養費はかかりません。

現在、市民病院に通院中の方も、新たに通院中以外の診療科にかかる場合は紹介状をお持ちください。原則、診療科ごとに初診時選定療養費がかかります。

市民病院の役割

市民病院は地域医療支援病院であるとともに、二次医療機関でもあり、紹介された患者さんの外来・入院治療及び救急医療に尽力する必要があるため、重症患者さんの受入れを優先的に行っています。また、病状が落ち着いた患者さんには、かかりつけ医をご紹介させていただきます。当院の果たすべき役割に注力するため、地域の医療機関との役割分担と連携強化にご理解・ご協力をお願いいたします。

着任医師 紹介

新しく仲間になりました常勤医師をご紹介します。これからどうぞよろしくお願いたします。

- ①出身大学・卒年
- ②趣味
- ③メッセージ



小児科
岡部 史郎
(おかべ しろう)
①東京慈恵会医科大学
2016年卒
②エアロバイク・映画鑑賞
③お子さん、親御さんに寄り添った医療を提供したいと思っております。



小児科
寺尾 彩子
(てらお あやこ)
①東京慈恵会医科大学
2017年卒
②温泉・ミュージカル
③子供たちの笑顔のために頑張ります！



泌尿器科
須原 悠史
(すはら ゆうし)
①東京医科大学
2020年卒
②フットサル
③患者様の健康のため日々精進してまいります。

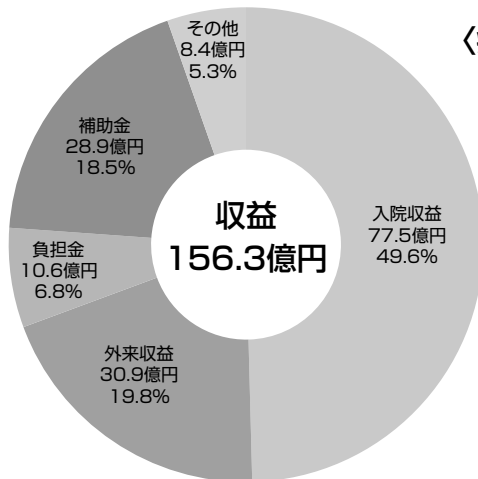


外科
武尾 重也
(たけお しげや)
①埼玉医科大学
2019年卒
②読書
③地域医療に貢献できるよう頑張ります。

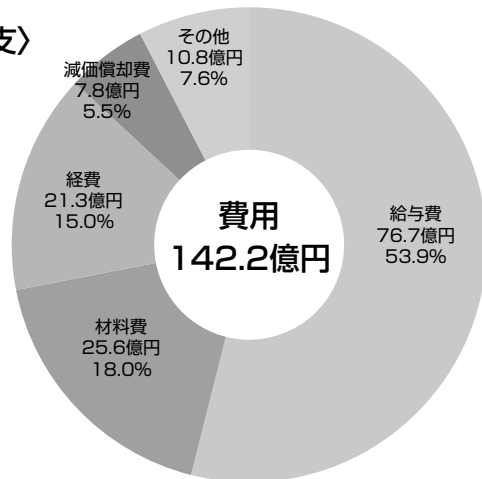
数字で見る町田市民病院

◆2021年度決算の概要

前年度に新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という）の影響で減少していた患者数が回復傾向であったことなどにより、患者数は対前年度比4.4%増、料金収益は5.3%増となりました。2020年度に引き続き、東京都新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関として新型コロナ患者の受け入れを行ったことによる補助金等のため、収益から費用を引いた純利益は約14億円の黒字となりました。



〈病院事業収支〉

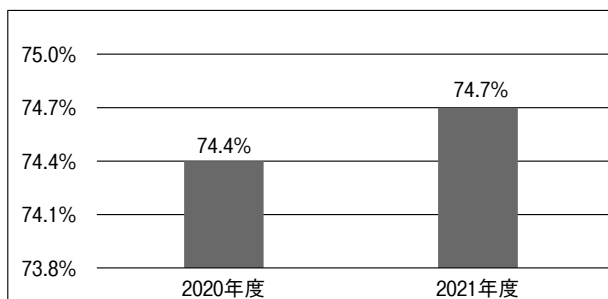


◆医療連携の推進

入院治療や手術などの専門的な医療を行う市民病院と、日常的な医療を行う地域のかかりつけ医がそれぞれ役割分担することで、地域における限られた医療資源を効率的に活用することができます。

2021年度の紹介率は74.7%となり、2020年度実績（74.4%）と比べ、0.3ポイント上昇しました。前年度に引き続き、コロナ禍での紹介患者の受け入れや、医療機関訪問の制限などもありましたが、外来診療体制は維持できたため、紹介率は堅調に推移しました。

〈紹介率〉



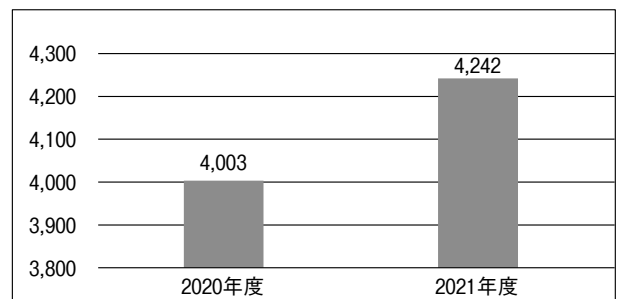
〈利用状況と料金収益〉

延患者数	2021年度	2020年度	比較
入院	114,371人	111,994人	2,377人
外来	238,925人	226,469人	12,456人
料金収益	2021年度	2020年度	比較
入院	77億4,850万円	73億4,271万円	4億5,79万円
外来	30億8,659万円	29億4,524万円	1億4,135万円

◆急性期病院としての質の向上

手術件数は、4,242件/年となり、新型コロナの影響があった2020年度実績（4,003件/年）と比べ、239件増加し、回復傾向にあります。新型コロナの専用病床を確保しつつ、病床運用を工夫して手術件数の増加に取り組みました。

〈手術件数〉



町田市民病院 第4次中期経営計画のご紹介 (2022年度～2026年度)

～「社会のニーズに対応した 質の高い医療の提供」～

■ 中期経営計画って何？ ■

市民病院がどのような病院を目指していくのか、5年間の中長期的目標を定め、目標を達成するための取組をまとめたものです。

■ 市民病院の役割は？ ■

公立病院である市民病院の役割は、採算性の面から民間医療機関による提供が困難な医療を提供することにあります。町田市内でICU（特定集中治療室）、NICU（新生児集中治療室）を有する医療機関は市民病院のみであり、急性期病院として地域医療の中核を担うことも求められています。

■ 主な取組 ■

「社会のニーズに対応した 質の高い医療の提供」というスローガンのもと、「良質な医療の提供」、「5疾病5事業の医療提供体制確保と充実」、「健全経営の推進」、「人材育成と働き方改革の推進」という4つの視点から取組項目を定めました。今回はその中から一部をご紹介します。

救急医療

救急医療体制は、初期救急、二次救急、三次救急で構成されています。初期救急は入院を必要としない軽症患者を、二次救急は入院を必要とする重症患者を、三次救急は生命危機を伴う重篤患者を対象としています。市民病院は、二次救急医療機関として、緊急入院や手術が必要な重症患者に対し、24時間365日救急医療を行っています。断らない救急を目指し、救急車による来院患者を1人でも多く受け入れるため救急体制を充実させていきます。



応需状況を分析し、平日日中の不応需
ゼロを目指します！

ICU後方支援病床の確保と一般病棟の
負担軽減のため、HCU（高度治療室）
を開設します！

がん

がんは早期発見・早期治療により完治する可能性が高い疾病となっています。地域医療支援病院として、二次検診などがんの精密検査を積極的に受け入れます。手術に対する負担軽減やQOL（生活の質）向上を目的として、内視鏡手術や腹腔鏡等を用いた鏡視下手術にも力を入れていきます。鏡視下手術は、体に小さな穴をあけ、カメラや手術器具を入れて行う手術です。開腹や開胸の手術に比べて傷口が小さく、出血量が少ないなど、体に負担の少ない手術が可能となります。また、鏡視下手術を更に進化させた「ロボット支援手術」があり、より精密な手術が可能となっています。“ロボット”という名前がついていますが、ロボットが自動で手術を行うわけではなく、医師が手術支援ロボットを操作して、手術を行います。市民病院でも、前立腺がんなどへのロボット支援手術の導入を図っていきます。



鏡視下手術の一つである腹腔鏡手術の様子

肺、肝臓、胆のう、膵臓についても、体への負担が少ない鏡視下手術に力を入れていきます！

前立腺がんなどへのロボット支援手術の導入を図っていきます！

心疾患

急性心筋梗塞をはじめとする心疾患治療は一刻を争い、急性期治療の質が経過を大きく左右します。市民病院では循環器内科医が24時間院内に待機し、カテーテル検査・治療に対応しています。また心臓血管外科では、心臓・大血管疾患から末梢血管疾患まで幅広く心臓血管の外科診療に取り組んでいます。市民病院では循環器内科と心臓血管外科がハートチームとして協力しながら治療を進めています。



狭くなった血管を広げる、カテーテル治療の様子

PCI（経皮的冠動脈形成術）*に代表される、かかりつけ医では対応できない検査・治療を行うとともに、積極的な急性期医療を提供します！

* 狭心症や急性心筋梗塞などの心疾患に対して、カテーテルを用いて行う治療法。狭窄及び閉塞した血管にカテーテルを挿入し、血管を内側から拡張する治療。

今回ご紹介した取組は計画の一部です。計画の全編は市民病院ホームページでご覧いただけます。1つでも多くの目標を達成できるよう病院一丸となって取り組んでまいります。

町田市民病院 中期経営計画

検索



<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/hosp-guide/medium-term-management-plan.html>

Web市民公開講座のご案内

市民病院では、一般の方々を対象に市民公開講座を公開しています。市民公開講座では、身近な病気などを取り上げ、医師がわかりやすく説明をしています。

2022年にWeb開催として動画を公開した市民公開講座のうち、今回は第4回、第5回の2本をご紹介します。

2022年度第4回市民公開講座「かんたん解説 便潜血」

講師：消化器内科 谷田 恵美子

健康診断や人間ドックなどで行う便潜血検査が陽性となった場合、精密検査はどうしたら良いか、大腸がんとの関係性など、消化器内科の専門医がわかりやすく説明いたします。



2022年度第5回市民公開講座「大腸内視鏡検査のすすめ」

講師：消化器内科 伊藤 綾香

大腸内視鏡検査にはどんなメリットがあるのか、大腸がんによる死亡を減らせるというのは本当なのか、検査や治療にはどのくらいの費用がかかるのか、など消化器内科の医師がわかりやすく説明します。



市民公開講座は、市民病院のホームページで公開しています!!
ぜひ、こちらからご覧ください!

http://machida-city-hospital-tokyo.jp/patients/public_Lecture/index.html

バックナンバーも
視聴可能です!

Newborn 産後食



～お祝い膳をリニューアルしました!～

お祝い膳のメニューを今年10月にリニューアルしました。肉・魚をバランスよく使用したメニュー展開となっており、引き続き町田名産品のスイーツをおつけしております。

手作りのメニューカードも添えて、お祝いの気持ちをお届けいたします。



♥町田市民病院では、妊娠から出産後の育児まで、お母さんと赤ちゃんのサポートを行っています。詳しくは、町田市民病院産科ホームページをご覧ください。

町田市民病院産科ホームページ
<https://machida-city-hospital-birth.jp>



Menu

焼き立てパン

～2種の焼き立ての香り～

牛肉の赤ワイン煮ドフィノア添え

～赤ワインの酸味と風味が引き立てます～

真鯛のポアしきのソース

～和風バターソースで～

帆立貝のマリネサラダ仕立て

～山葵風味がアクセント～

オニオンスープ

～コクと旨味が凝縮～

季節のフルーツ

～彩りプレート～

町田名産品おやつ・紅茶



スマートフォン
サイトはこちらへ

編集・発行：町田市民病院
〒194-0023 東京都町田市旭町2-15-41
TEL：042-722-2230 (代)
<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>

町田市民病院

vol.55
2023年 春号

クォーターリー



最新の医療機器
内視鏡手術支援ロボット
「ダヴィンチ」を
導入しました

トピックス

- 特集「市民病院のがん治療
～内視鏡手術支援ロボット
「ダヴィンチ」を導入しました～」
- 診療科紹介「皮膚科」
- 市民病院での「災害への備え」

<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>

特集 当院のがん治療

>>>04 内視鏡手術支援ロボット

ダヴィンチ (Da Vinci X) を導入しました

～市民病院に最新の医療機器を導入しました～

市民病院に最新の医療機器である内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ (Da Vinci X)」(以下、「ダヴィンチ」といいます。)を2022年12月9日に導入し、2023年2月に最初の手術を実施しました。南多摩保健医療圏の医療機関では、初めての導入となります。

そこで当院のがん治療シリーズの第4弾は、ダヴィンチについてご紹介いたします。

■ダヴィンチとは

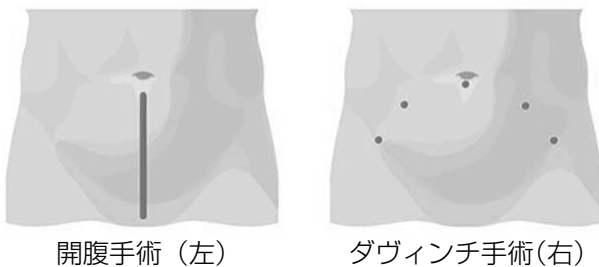
ダヴィンチは、腹腔鏡や胸腔鏡などの鏡視下手術をサポートする医療機器で、ダヴィンチを使用して行う手術を「ロボット支援手術」と言います。ロボットといってもダヴィンチ自体が自動で手術を行うわけではなく、トレーニングを積んだ医師が遠隔で操作して手術を行います。

■ロボット支援手術のメリット

低侵襲

従来の開腹手術に比べて、数か所の小さな切開部から手術が可能のため、出血が抑えられ、患者さんの体への負担が軽減されます。

切開部 (イメージ)



開腹手術 (左)

ダヴィンチ手術 (右)

高精度かつ高い安全性

アームに取り付ける手術器具 (鉗子) は可動域が非常に広く、540度もあります。人間の手首と比べると圧倒的に広く、これまでの手術では行うことの難しかった複雑な作業も可能となります。



さらに、手先の震えが鉗子に伝わることを防ぐ「手振れ補正機能」がついているため、高い集中力が必要とされる細かな作業でも正確に、より安全に手術が行えます。

3Dビジョン

従来の鏡視下手術では、医師は二次元画像を元に手術を行っていましたが、ダヴィンチによるロボット手術では3D立体画像を見ながら手術が可能です。また、ズーム機能も搭載されており、医師は手術箇所を正確な距離で明瞭に視認することができます。



3D立体画像イメージ

■ロボット支援手術

手術は、患者さんのお腹に開けた小さな穴から、②ペイシエントカートのアームに取り付けたカメラと手術器具を体内に入れます。執刀医は、③サージョンコンソールに座ってアームを操作し遠隔で手術を行います。手術の様子は①ビジョンカートのモニターに映し出されます。

■ダヴィンチの構成

ダヴィンチは以下の3つの機器によって構成されています。

①ビジョンカート

モニター、電気メス、気腹装置などロボット手術に必要な機器

②ペイシェントカート

4本のアームで構成され、カメラ、専用の鉗子、縫合用の機器など装着するシステム

③サージョンコンソール

執刀医がカメラや鉗子を操作するシステム



①ビジョンカート

②ペイシェントカート

③サージョンコンソール

■当院で対象となる疾患

領域	疾患名	術式
泌尿器科領域	前立腺がん	前立腺悪性腫瘍手術
消化器外科領域 (下部消化管)	直腸がん	直腸切除・切断術 (切除術、低位前方切除術、切断術)

※いずれも保険診療での手術が可能です。

保険診療で実施が可能な手術は拡大しており、今後、上記以外の診療科や疾患への拡充も検討していきます。

それぞれの疾患、手術については、次のページで簡単にご紹介します。

■当院でのロボット支援手術をご希望される方へ

まずはかかりつけ医にご相談いただき、紹介状をお持ちの上、ご受診ください

町田市内の 連携医療機関の皆さまに向けて、 ダヴィンチ見学会を開催しました

市民病院は、地域で良質な医療を提供するため、かかりつけ医との連携を深め、支援することを目的に「連携医制度」を行っています。今回、町田市内で連携医療機関としてご登録いただいている医療機関の皆さまに向けて、ダヴィンチの見学会を実施しました。

当日は会場にダヴィンチを配置し、実際にダヴィンチを操作していただいたり、当院の医師と活発に意見交換をしていただきました。

今後も引き続き、地域の医療機関との連携を密にして、質の高い医療を提供できるように職員一同、努力してまいります。

当院の出席者：金崎院長、長尾副院長、菅谷泌尿器科部長
篠田下部消化管外科担当部長 他



当院でロボット支援手術が対象となる疾患

泌尿器科領域 前立腺がん

前立腺悪性腫瘍手術



泌尿器科部長 医師 菅谷 真吾

◆What`s 前立腺がん

前立腺がんは男性に特有のがんで、罹患者数は年々、増加の一途をたどっています。全国がん登録のデータでは、2019年の日本国内での罹患者数は94,748人で、男性のがん部位別罹患者数の1位となりました。増加の原因としては、高齢化や前立腺がん検診の普及などが理由として考えられています。

◆早期発見のために…

前立腺がんは早期発見、早期治療により、根治が目指せるがんとなっています。早期発見のためには、定期的に血液検査で「PSA値」を測ることが大切です。年齢が上がるにつれ発症率が高まりますので、50歳以上の方は、健康診断や人間ドックなどで定期的に検査されることをお勧めします。

◆検査と治療

【検査】先ほどご説明した、血液検査で「PSA値」が高く、がんが疑われた場合には、前立腺生検と呼ばれる検査で前立腺の組織を採取し、がんの有無を確定させます。

【治療】手術療法、内分泌療法（ホルモン治療）、放射線治療、化学療法、PSA監視療法な

どがあり、悪性度や進行度など患者さんの状態に合わせて選択します。

◆ロボット支援腹腔鏡下前立腺摘除術 (RARP)

これまで前立腺がんの手術方法としては、開腹と腹腔鏡がありました。

開腹手術は、お腹を縦に15cmほど切開して行うため出血量は比較的多くなります。

腹腔鏡手術は、お腹に5～12mm程度の小さな穴を5～6か所あけ、そこからカメラと鉗子（かんし）などの手術器具を入れて手術を行います。腹腔鏡手術では、体の傷が少なく出血量も抑えられ、患者さんの体への負担が軽くなりますが、前立腺は骨盤の最も深い位置にあり（図1）、かなり難易度の高い手術とされています。

この度導入した、内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ」は、腹腔鏡手術をサポートしてくれる医療機器です。ロボット支援手術は、これまでの腹腔鏡手術に比べると難易度が低く、出血量も抑えられ、術後の合併症を低減させるとされています。

ただし、どの手術方法が適しているかは患者さんごとに異なるため、個別にご説明した上で手術方法を検討します。

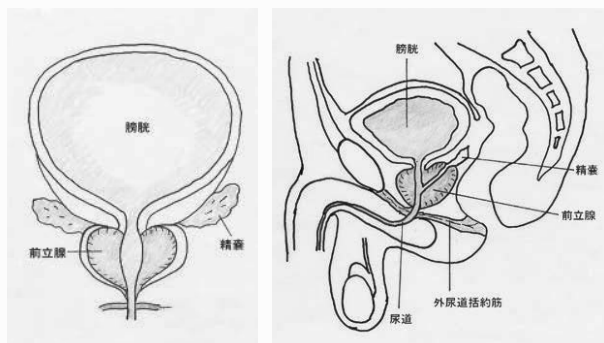


院内でのトレーニングの様子

図1 前立腺の位置

正面

側面



当院でロボット支援手術が対象となる疾患

消化器外科領域

直腸がん

直腸切除・切断術

消化器外科担当部長 医師 篠田 知太郎



◆What`s 直腸がん

大腸は結腸と直腸に分けられ、食べ物の通り道である消化管の1番最後に位置する部分です。直腸の方がより出口に近い肛門の直前にあたります。(図2)

直腸がんは、大腸がんのうち直腸に発生する悪性腫瘍で、日本国内での罹患率、死亡率は年々増加しています。

全国がん登録のデータでは、大腸がんは2019年のがん部位別罹患数の第1位になっています。大腸がんを直腸がんと結腸がんに分けた場合でも、結腸がんは第6位と、罹患患者数が多いがんの一つに挙げられます。

早期の大腸がんでは自覚症状が少なく、検診の便潜血検査で指摘されて発見されることも多いです。

◆検査と治療

【検査】大腸がんが疑われた場合、まずは大腸内視鏡検査を行い、がんかどうかを確定させ

ます。がんと確定された場合、必要に応じて、大腸レントゲン検査、腹部CT検査、腹部超音波検査などが行われます。

【治療】内視鏡治療、手術療法、放射線治療、化学療法などがあり、悪性度や進行度など患者さんの状態に合わせて選択します。

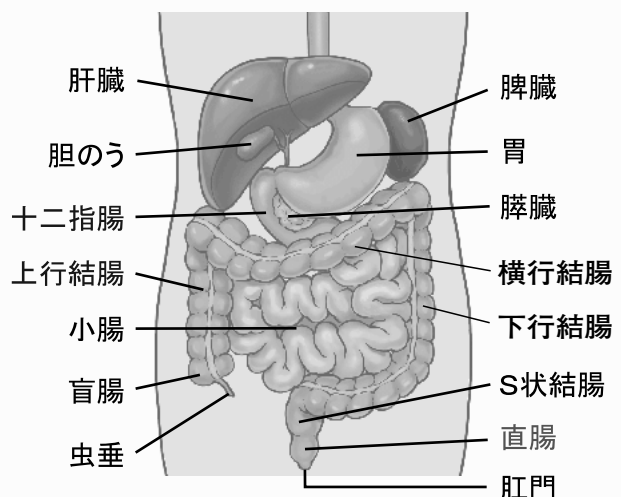
◆直腸がんに対するロボット支援手術療法

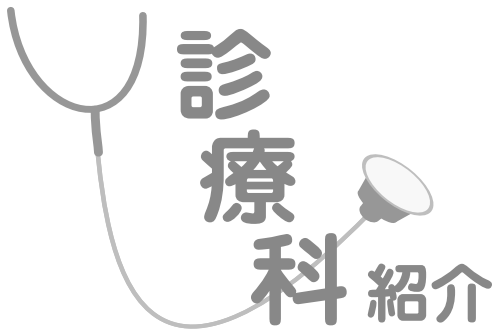
直腸がんに対するロボット支援手術は、2018年に保険適用となったことから、日本国内で徐々に広がっている手術方法です。直腸がんに対する手術療法には、開腹手術と腹腔鏡手術があり、当院ではこれまで患者さんの体への負担が少ない腹腔鏡での手術を多く実施してきました。これまでの腹腔鏡の手術は、直接人の手で鉗子を操作して行う手術でしたが、ロボット支援手術では鉗子を自由に動かせるため、肛門付近の深いところの腫瘍でも、より高精度かつ安全に手術が実施でき、合併症の低減なども期待されています。



院内でのトレーニングの様子

図2 直腸の位置





皮膚科

皮膚科 医師 貴志 有紗



皮膚の病気は、すぐに治療できるものから詳しい検査が必要なものまで様々です。治療方法には、塗り薬や飲み薬だけでなく、注射や手術、光線治療もあります。当院の皮膚科では、手術や入院は可能な範囲で対応しています。外来診療は午前のみで、午後は手術・光線治療などを行っています。また、秋冬の時期は自費診療でシミのレーザー治療も行っています。

以下が当科で取り扱う代表的な疾患です。なお、より高度な医療が必要と判断した場合には、大学病院等へ紹介させていただくことがあります。まずはかかりつけの医療機関を受診していただくとその後の流れがスムーズです。

当科で扱う代表的な疾患

■ 湿疹・皮膚炎症候群

かぶれ、あせも、アトピー性皮膚炎等のかゆい皮疹がこれにあたります。基本的な予防としては、肌への刺激を減らすために肌に優しい素材（綿など）の衣服の着用、摩擦を減らす、洗すぎない、清潔・保湿を保つ等の日々の生活での対応が重要です。その上で、湿疹ができたところにはステロイドを塗るなどの治療を行います。重症のアトピー性皮膚炎では注射の治療や光線の治療も行っています。

■ 蕁麻疹（じんましん）

蕁麻疹も湿疹と同様にかゆい病気ですが、ほとんどの場合24時間以内に消えてなくなります。ただし、できては消えてを繰り返すことが多いので、症状が継続することはよくあります。治療には飲み薬を用います。原因不明の慢性蕁麻疹のうち、重症なものには注射による治療も行っています。

■ 感染症

細菌感染（とびひ、ほうかしかえん 蜂窩織炎、丹毒など）は、抗生剤で治療します。治療が不十分な湿疹や傷などから入ることが多いです。細菌が入るのを防ぐためには、湿疹や傷の治療をしっかりと行う事が大切です。

ウイルス感染（带状疱疹、ウイルス性のいぼなど）の治療は疾患により異なります。带状疱疹は体力が低下したときになりやすく、体の左右どちらか一方に痛みを伴う水疱や発疹が出る事が多い病気です。带状疱疹は飲み薬による治療や、重症の場合は入院し点滴での治療を行います。ウイルス性のいぼには液体窒素を使用して治療を行います。

真菌感染（水虫など）は顕微鏡で真菌の有無を確認した後に塗り薬や飲み薬で治療を行います。

■ 乾癬

皮膚のターンオーバー（新陳代謝）が異常に早くなり、爪の変形や体や頭の皮膚に厚いふけが付着した赤い皮疹が生じます。塗り薬による治療を基本に行い、症状に応じて光線、飲み薬、注射の治療を行っています。

■ 皮膚腫瘍

腫瘍を認めた場合は、良性・悪性の検査が必要になります。拡大鏡での診察、超音波等による画像検査や、腫瘍の一部をとる皮膚生検を行います。より高度な治療が必要となる場合は、診断後に大学病院等へ紹介させていただくことがあります。

市民病院での

災害への備え



皆様のご家庭では、地震などの災害時に備えて準備していることはありますか？水や食料の備蓄、非常用持ち出し袋の準備などを行われている方も多いかもしれません。市民病院は、東京都から災害拠点病院に指定されており、災害時医療を市民の皆様に提供する責務を担っているため、常日頃から災害に対する様々な備えをしています。

●災害拠点病院として…●

東京都では、東日本大震災での学び、そして首都直下型地震等の大規模災害を想定し、「地域防災計画」がまとめられています。この計画の中で、災害拠点病院は、3日分の医薬品、医療材料、水と食料が必要とされています。このほか、病院前でのトリアージ※を行うために、誘導用の看板や、ポール、トリアージタグ、長机、椅子等も必要です。さらに、患者さんが集まるため、簡易ベッドや毛布も備蓄しなければなりません。

※トリアージ

災害発生時などに多数の傷病者が発生した場合に、傷病者を傷病の緊急度や重症度に応じて治療優先度を定めることを言う。

備えその① 設備

大規模災害が発生し、人命を守るために必要なインフラである電気やガス、水道が遮断された場合、病院機能は瞬く間に停止してしまいます。そうならない為に、当院は自家発電装置を設置し、なるべく長く、医療を継続できるように燃料を備蓄しております。

備えその② 技術、心構え

当院では年に数回、様々な防災訓練を実施しています。近年は、災害時における平常時とは異なる体制（限りのある医療スタッフ、医薬品等）を想定した、負傷者を「軽傷」「中等症」「重症」などに振り分ける“トリアージ”を中心とした訓練を実施しておりました。今年度は「地震」と「火災」が発生した際の初動訓練、当院の災害対策本部と各部署との情報共有等を主眼に置いた防災訓練を実施しました。



備えその③ 知識

基幹型災害拠点病院から講師を招き、病院の幹部職員向けの「災害対応力向上研修」を実施しました。この研修は危機管理に関する「共通の考え方」を学ぶことで、職員間の共通認識が進み、災害対応力を身に付けることを目的にしております。



このように、設備や備品だけでなく、スタッフの技術や心構え等、災害時に医療が円滑に行われるよう、様々な形で準備をしています。今後も、地域医療・災害医療を担う、安心を提供できる病院を目指してまいります。

町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

2022年度第2回町田市病院事業運営評価委員会を12月1日(木)に開催し、中期経営計画の進捗状況や2022年度の決算見込などについて説明しました。

委員からは「新型コロナウイルス感染症患者の受入れについて、今後は通常の診療にお

いてコロナ患者の増加をどのように受けとめるのか、どのように退院させていくのかを考えていく必要がある。」「医師の働き方改革について、チーム医療を推進することで、高い水準を目指して取り組んでもらいたい」等のご意見・ご提案をいただきました。

委員の皆さん

渋谷明隆（学校法人北里研究所常任理事）、須貝和則（国立国際医療研究センター医事管理課課長）、根本勝（公募委員）、林泉彦（町田市医師会会長）、山内芳（税理士）
50音順・敬称略

山内委員に感謝状を贈呈

第1回(2009年度)から委員長を務めていただいた山内委員に感謝状を贈呈しました。



～イベントメニュー～

「素材を味わう健康ごはん」～

今月のイベントメニューは、有名な料理研究家の方とのコラボメニューを提供いたしました。野菜やきのこをたっぷり使ったチキンの主菜にチーズとバジルの一風変わったご飯メニューを楽しんでいただきました。



♥町田市民病院では、妊娠から出産後の育児まで、お母さんと赤ちゃんのサポートを行っています。詳しくは、町田市民病院産科ホームページをご覧ください。

町田市民病院産科ホームページ
<https://machida-city-hospital-birth.jp>



編集・発行：町田市民病院
〒194-0023 東京都町田市旭町2-15-41
TEL：042-722-2230（代）
<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>



後 記

ご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

年報が信頼できる刊行物として多くの皆様に活用されることを願っております。

病院年報 2022年度 町田市民病院

2023年10月

刊行物番号23-22

発 行 町田市民病院
〒194-0023 東京都町田市旭町 2丁目15番41号
TEL 042-722-2230 FAX 042-720-5680
<http://www.machida-city-hospital-tokyo.jp/>

印 刷 八昭印刷株式会社

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2022

