病院年報
HOSPITAL ANNUAL REPORT 2023
2023年度

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
町田市民病院

HOSPITAL ANNUAL REPORT 2023
病院年報2023年度　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。

巻頭言

一年間を振り返って

●町田市民病院 院長　金崎　章

2023年度もコロナ感染症は持続していましたが、急激な拡大もなく５月から感染症法上の２類相当から５類に移行となりました。それに伴い当院も、南９階病棟全体での専用病棟から、24床のみをコロナ専用病床に切り替え、ゾーニングすることにより一般病床の受け入れを開始しました。以後、一般病床に戻すための調整を行いつつ、10月より南９階病棟はコロナ専用病床から原則的に内科一般病床としました。併せて入院中のコロナ感染症発症患者は、各病棟での対応としました。その結果、一般病床に変更後徐々に病棟稼働率は上がり、10月以降から年度末までの間は、変動なく70%以上を維持できました。また、各病棟の利用状況の可視化と同時に、看護部の協力のもと、患者の受け入れシステムが明確となった事も稼働率上昇の大きな要因と考えています。

そして、５月から旧東４階病棟はHCU（高度治療室）として病棟再編し、８床から稼働を開始し、最終的に12床での運用となっています。これに伴い、重症な救急患者のスムーズな受け入れが可能となり、同時に病棟での重症患者の対応をするなど、円滑な病床運用のために活用されています。

今回、当院の大きな目標であった急性期充実体制加算を、2024年１月に取得したことは、多くの方々のご尽力のおかげと考えています。それに伴いRRS（Rapid Response System）を院内に設置したことは、これからも当院の救急医療を維持するために大きな効果をもたらすものと考えています。

2024年は１月３日に能登半島地震が発生し、不安な年明けとなりましたが、当院にもDMAT派遣要請があり、１月20日から１月24日の５日間、４名（医師１名、看護師２名、薬剤師１名）の隊員に活動していただきました。隊員からの報告にて、被害、活動状況を聞かせていただきました。隊員には本当に感謝したいと思います。そして被災者の方々の早い復興を祈念しております。

さて、2023年度の町田市民病院事業計画における当院評価についてみますと、19項目のうち９項目においてはほぼ達成でしたが、10項目においては達成することができませんでした。良質な医療の提供での医療連携の推進は、紹介率、逆紹介率ともに目標を達成ができたものの、常勤職員の安定確保について、特に看護職の確保は達成できませんでした。そして、医療提供体制確保と充実については、救急医療、災害医療以外は達成できず、健全経営の推進においての病床稼働率低下は、コロナ感染症の影響が大きいとはいえ、10月前後での改善状況から、今後の感染発生時の病床利用については考慮すべき課題と考えています。

最後に、2024年度から医師の働き方改革が始まりましたが、これからも地域の公的病院として、また中核病院としての役割を果たしていきたいと考えていますので、まずは、医師の働き方改革の主旨に沿った勤務体制の構築に病院職員の協力を求めると同時に、市民の皆様、医療機関に当院の情報発信をしていきたいと思います。2024年度もどうぞ宜しくお願いいたします。

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL Annual Report 2023

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 …… 65
19 緩和ケア …… 67
20 眼科 …… 69
21 耳鼻咽喉科 …… 71
22 外来化学療法センター …… 72
23 臨床研修部門 …… 74
24 看護部 …… 75
25 薬剤科 …… 86
26 臨床検査科 …… 89
27 栄養科 …… 91

Contents

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
患者満足度調査 …… 120
統 計 資 料 …… 121
1 経営状況 …… 123
2 診療科別入院患者数 …… 127
3 診療科別入院実数 …… 128
4 病棟別入院患者数 …… 129
5 病棟別病床利用率 …… 130
6 病棟別平均在院日数 …… 132
7 診療科別平均在院日数 …… 133
8 診療科別外来患者数 …… 135
9 年齢別入院・外来患者数 …… 136
10 地域別入院・外来患者数 …… 137
11 紹介率 …… 138
12 救急における来院・救急車搬送・入院患者数 …… 139
13 診療科別手術件数および麻酔科管理件数 …… 140
町田シンポジウム …… 141
第20回 町田シンポジウム …… 143
業 績 集 …… 147
業績集 …… 149
クォータリーまちだ市民病院（vol. 56～ vol. 59） …… 157
クォータリーまちだ市民病院 …… 159

編集後記・奥付 …… 191

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2023

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	精神科治療の質的変化に応じて、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	特三類看護（産婦人科、小児科）実施承認
4．4．1	特三類看護（伝染、神経科を除く）実施承認
4．7．1	看護師宿舎若竹寮閉鎖
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	看護師宿舎棟（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	体外衝撃波結石破砕装置運用開始
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ICU６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実施設計完了
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	岩渕秀一院長　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・三期増改築工事実施設計委託契約
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・三期増改築工事実施設計完了
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稼動
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、稼動病床数421床） 電子カルテシステム稼動
20．5．7	南棟10階（緩和ケア18床）病棟使用開始（稼動病床数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・大腿骨頚部骨折）
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（NICU６床）使用開始（稼動病床数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動開始（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　稼動病床数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）
５. 5 . 8	新型コロナウイルス５類移行
６. 1 . 1	急性期充実体制加算　施設基準届出
６. 2 .26	体外結石破砕装置更新
６. 3 .23	東棟ＭＲＩ（1.5テスラ）更新
６. 3 .29	新興感染症に備えた医療措置協定締結（東京都）

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）マニホールド室（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　　440床　（一般病床）（許可病床440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、・MRI（1.5T、3.0T）
・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・体外結石破砕装置、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

5．取得施設基準一覧（2024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）
急性期充実体制加算
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16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
術後疼痛管理チーム加算
後発医薬品使用体制加算１
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）
ハイケアユニット入院医療管理料１
　（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入院加算
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）

【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

町田市民病院のあゆみ「概　要」

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
外来排尿自立指導料
ハイリスク妊産婦連携指導料１・２
こころの連携指導料（Ⅱ）
薬剤管理指導料
（診療情報提供料）地域連携診療計画加算
医療機器安全管理料１
在宅患者訪問看護・指導料
持続血糖測定器加算
皮下連続式グルコース測定
先天性代謝異常症検査
遺伝学的検査
BRCA1/ 2遺伝子検査
HPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定含む）
遺伝カウンセリング加算
検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
植込型心電図検査
時間内歩行試験
胎児心エコー法
ヘッドアップティルト試験
長期継続頭蓋内脳波検査
神経学的検査
小児食物アレルギー負荷検査
センチネルリンパ節生検（片側）併用法・単独法
画像診断管理加算（１）
コンピュータ断層撮影（CT撮影）
磁気共鳴コンピュータ断層撮影（MRI撮影）
大腸CT撮影加算
抗悪性腫瘍剤処方管理加算
外来化学療法加算１
無菌製剤処理料
心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）・初期加算
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）・初期加算
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）・初期加算
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）・初期加算
療養生活継続支援加算
エタノールの局所注入（甲状腺）
人工腎臓
（導入期加算１）
（下肢末梢動脈疾患指導管理加算）
一酸化窒素吸入療法
医科点数表の手術通則５・６に掲げる手術
周術期栄養管理実施加算
骨移植術　同種骨移植（非生体）（特殊）
骨移植術　（自家培養軟骨移植術）
椎間板内酵素注入療法
脳刺激装置植込術・交換術
脊髄刺激装置植込術・交換術
緑内障手術２　流出路再建術
緑内障手術６　水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術
緑内障手術７　濾過胞再建術（needle法）
乳がんセンチネルリンパ節加算１・２
経皮的冠動脈形成術
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテル）
経皮的冠動脈ステント留置術
ペースメーカー移植術及び交換術
ペースメーカー移植術及び交換術
（リードレスペースメーカー）
植込型心電図記録計移植術及び摘出術
大動脈バルーンパンピング法
胃瘻造設術
体外衝撃波胆石破砕術
腹腔鏡下肝切除術（部分切除及び外側区域切除）
体外衝撃波膵石破砕術
腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器）
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
膀胱水圧拡張術

腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器)
腹腔鏡下仙骨膣固定術
子宮附属器腫瘍摘出術
輸血管理料（Ⅰ)・(輸血適正使用加算)
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
胃瘻造設時嚥下機能評価加算
麻酔管理料（Ⅰ)
病理診断管理加算１
悪性腫瘍病理組織標本加算
歯科治療総合医療加算
歯科口腔リハビリテーション料２
口腔粘膜処置
広範囲顎骨支持型装置埋込手術
レーザー機器加算
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

６．指定病院等の状況

・医師臨床研修協力施設
・歯科医師臨床研修施設指定通知書
・臨床研修病院指定証
・保険医療機関指定通知書
・救急救命士再教育実施医療機関
・東京都二次救急指定医療機関通知書
・重症旧姓呼吸器症候群(SARS)診療協力医療機関指定書
・指定自立支援医療機関(精神通院医療)指定書
・周産期母子医療センター設置認定
・東京都脳卒中急性医療機関認定通知書
・生活保護法指定･中国残留邦人等支援法医療機関指定通知書
・地震防災災害緊急通行車両等事前届出済証
・特定不妊治療費助成事業実施医療機関指定書
・感染症外来協力医療機関指定書
・肝臓専門医療機関指定通知書
・指定小児慢性特定疾病医療機関認定書
・難病医療費助成指定医療機関指定書
・特定不妊治療費助成事業実施医療機関指定書
・指定医療機関登録済通知書
・学外研修医療機関登録証
・休日（耳鼻いんこう科）診療事業入院施設指定通知書
・地域医療支援病院承認書
・肝がん･重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関指定書
・結核指定医療機関
・東京都感染症発生動向調査事業に係る定点医療機関
・東京都地域救急医療センター指定書
・日本内科学会専門研修プログラム
・日本小児科学会教育関連施設（Ｂ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研修認定施設
・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
・日本産婦人科学会専門研修連携施設
・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
・日本医学放射線学会専門医修練機関
・日本麻酔科学会認定病院
・日本脳神経外科学会専門医制度研修施設
・日本呼吸器学会専門研修連携施設
・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)指定研修施設
・日本周産期、新生児医学会(新生児)補完認定施設
・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
・日本臨床細胞学会施設認定
・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基幹施設
・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

・日本口腔外科学会准教育施設
・日本歯科麻酔学会認定研修機関
・日本肝臓学会認定施設
・東京都医師会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
・四学会構成浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会実施施設
・日本膵臓学会認定指導施設
・日本胆道学会指導施設
・日本婦人科腫瘍学会指定修練施設（B施設）
・日本外科感染症学会外科周術期感染管理教育施設
・日本医学会母体血を用いた出生前遺伝学的検査に関する実施施設
・日本核医学会専門医教育病院
・日本腹部救急医学会教育医制度認定施設証
・出生前検査認証制度等運営委員会基幹施設
・日本胃癌学会日本胃癌学会認定施設B
・日本腹部救急医学会認定医、教育医制度認定施設
・関連10学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会実施施設

7．診療実績

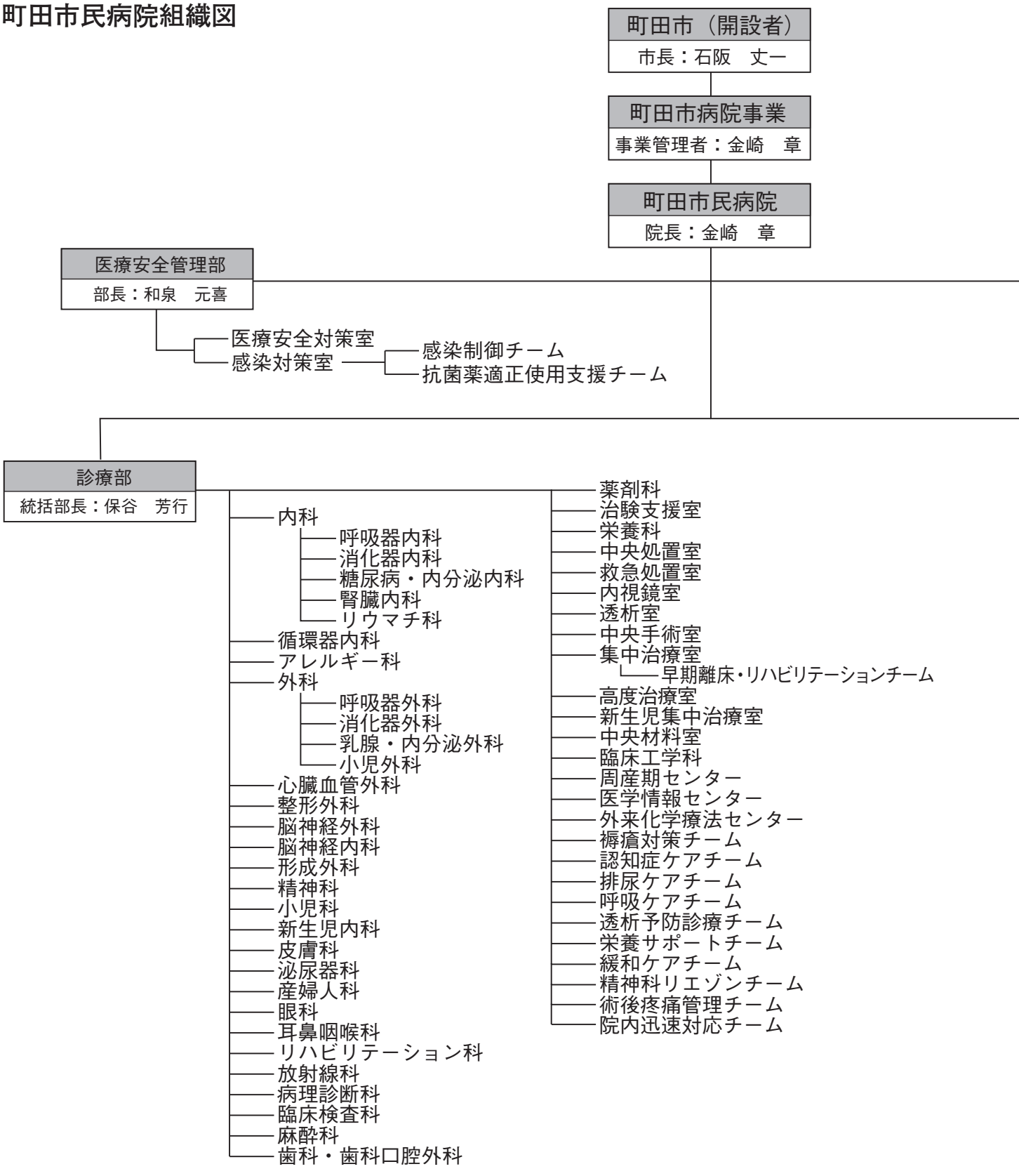
年延外来患者数　230,990人（一日平均外来患者数 950.6人）
年延入院患者数　113,497人（一日平均入院患者数 310.1人）
一般病床利用率　70.7%　［2023年度実績］

8．職員数

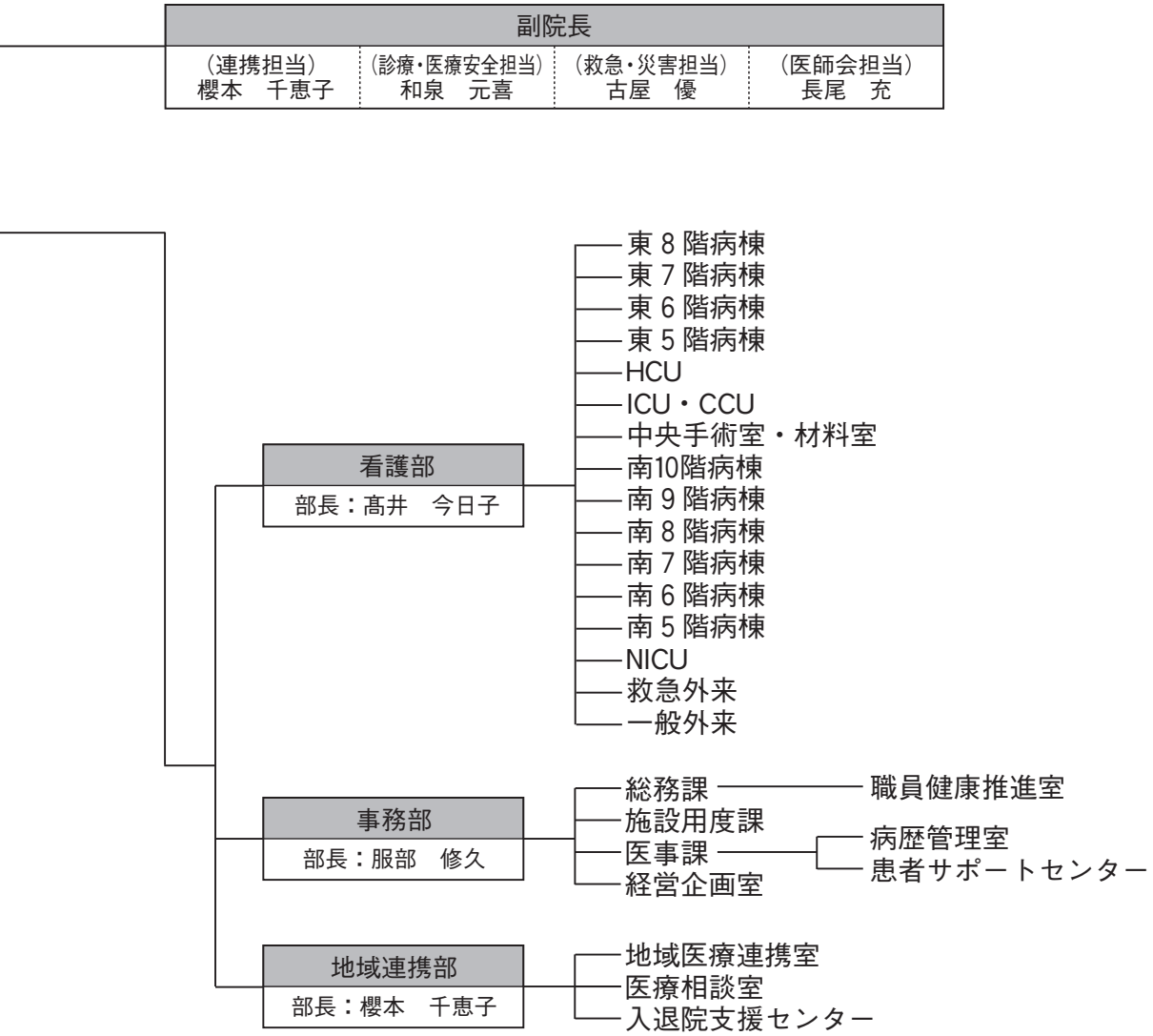
659人　（医師　82人、研修医11人、歯科医師 2 人、
研修歯科医 1 人、助産師19人、看護師 384人、
薬剤師27人、医療技術員88人、事務職員44人）
［2024年 3 月 1 日時点］

2 町田市民病院の組織図

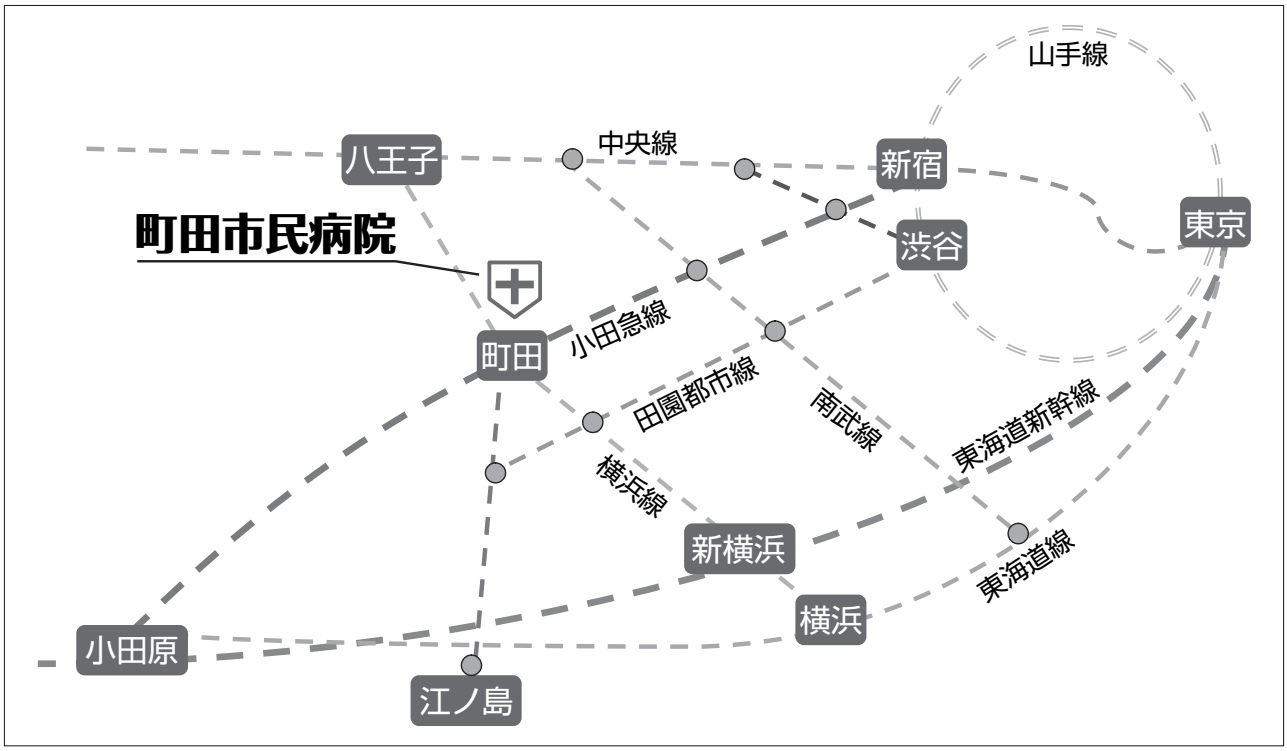
町田市民病院組織図



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
看護部
部長：髙井　今日子
東 8 階病棟
東 7 階病棟
東 6 階病棟
東 5 階病棟
HCU
ICU・CCU
中央手術室・材料室
南10階病棟
南 9 階病棟
南 8 階病棟
南 7 階病棟
南 6 階病棟
南 5 階病棟
NICU
救急外来
一般外来
事務部
部長：服部　修久
総務課
職員健康推進室
施設用度課
医事課
病歴管理室
患者サポートセンター
経営企画室
地域連携部
部長：櫻本　千恵子
地域医療連携室
医療相談室
入退院支援センター

3 町田市民病院の交通アクセスのご案内



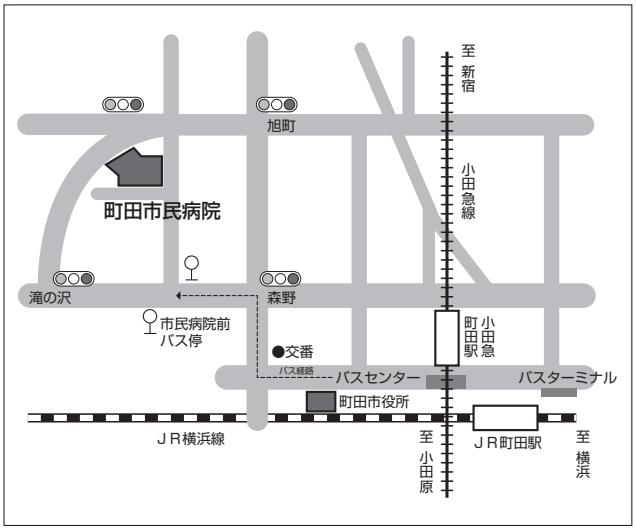
●公共交通機関をご利用の場合

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。

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2023

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	65
19	緩和ケア	67
20	眼科	69
21	耳鼻咽喉科	71
22	外来化学療法センター	72
23	臨床研修部門	74
24	看護部	75
25	薬剤科	86
26	臨床検査科	89
27	栄養科	91
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
患者満足度調査		120

1－1 消化器内科

Report 2023

【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。

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）
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　インフェクションコントロールドクター（ICD）
臨床研修指導医

益井　芳文　（消化器内科部長、臨床検査科部長）
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
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

谷田恵美子　（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

河村　篤　（医員）　専門分野：消化器内科一般
日本消化器病学会　専門医
日本消化器内視鏡学会　専門医
日本肝臓学会　専門医
日本内科学会　総合内科専門医

長谷川雄大　（医員）　専門分野：消化器内科一般

芳賀　将輝　（医員）　専門分野：消化器内科一般

神谷　昂汰　（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

廣畑　愛　（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

消化器内科

日本肝臓学会　指導医、専門医
日本消化器内視鏡学会　専門医
日本医師会　認定産業医

阿部　　剛　（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
日本消化器内視鏡学会　専門医
日本医師会　認定産業医

【今後の目標】（2024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および免疫チェックポイント阻害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】

	2021年度	2022年度	2023年度
1．上部消化管内視鏡	5,566件	5,268件	5,168件
止血術	188件	112件	108件
粘膜下層剥離術	60件	53件	57件
粘膜切除・ポリペクトミー	9件	7件	5件
静脈瘤結紮術・硬化療法	43件	24件	27件
異物除去術	15件	17件	27件
バルーン拡張術			12件
胃瘻造設術	67件	26件	20件
ステント留置術	13件	11件	9件
イレウス管挿入術	48件	29件	30件
2．大腸内視鏡	3,097件	3,123件	2,951件
粘膜切除術・ポリペクトミー	1,526件	1,489件	1,611件
粘膜下層剥離術	29件	31件	31件
止血術	25件	42件	25件
異物除去術	0件	0件	0件
バルーン拡張術			0件
ステント留置術	15件	20件	23件
経肛門的イレウス管挿入術	48件	36件	4件
結腸捻転解除術	15件	23件	30件
3．小腸内視鏡	24件	8件	13件
バルーン内視鏡	24件	8件	3件
拡張術	0件	0件	2件
4．胆・膵内視鏡	344件	263件	285件
乳頭切開術・砕石術・採石術	138件	159件	121件
胆道・膵管ステント留置術・ドレナージ術	181件	105件	154件
5．超音波内視鏡	223件	159件	185件
FNA	27件	11件	10件
超音波内視鏡下胆道ドレナージ術	4件	3件	3件
胆道内視鏡		6件	5件
6．造影超音波検査	31件	13件	17件
7．肝生検	12件	5件	13件
8．ラジオ波焼灼術	11件	4件	4件
9．経皮経肝的胆道ドレナージ術(PTCD／PTGBD／PTBGA)	61件	54件	67件
10．腹部血管造影	32件	13件	14件

1－2 腎臓内科

Report 2023

【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。

腹膜透析を希望される患者さんへは、腹膜透析可能な施設へ紹介としている。

【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

【診療実績】（2023年度）

1．新規透析導入数と透析患者受入数

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
新規透析導入数	30人	41人	30人	40人	40人
透析患者受入数	55人	49人	60人	66人	58人

2．透析施行回数

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
血液透析（HD）	2,355回	3,212回	3,381回	3,620回	3,585回
血液濾過透析（HDF）	14回	14回	5回	21回	0回
吸着式（PMX）	3回	10回	6回	10回	2回
持続血液濾過透析（CHD・F）	147回	70回	80回	62回	58回
腹水濾過濃縮再静注法（CART）	5回	11回	16回	10回	7回
単純血漿交換（PE）	4回	8回	7回	0回	0回
顆粒球除去療法（GCAP）	0回	20回	10回	22回	20回
計	2,528回	3,345回	3,505回	3,745回	3,672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。

1－3 糖尿病・内分泌内科 Report 2023

【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。

【スタッフ紹介】

（2022年４月１日～2023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

髙橋　昭則　　Ｈ26東海大学卒
日本内科学会認定内科医

藤井　朋子　　（非常勤医師）
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

【診療実績】

	2021年度	2022年度	2023年度
紹介患者数	32.5人／月	33.8人／月	35.2人／月
教育入院数	11.6人／月	7.5人／月	10.3人／月
インスリン使用患者数	258件／月	256件／月	235件／月
栄養指導件数（入院）	15.9件／月	14.6件／月	17.8件／月
栄養指導件数（外来）	28.8件／月	30.9件／月	34.2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ふやす。

1－4 リウマチ科・アレルギー科 Report 2023

【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

佐々木　翔　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・
総合内科専門医

【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。

1－5 呼吸器内科

Report 2023

【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、2024年４月からは常勤医４名体制で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】

數寄　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
インフェク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
緩和ケア研修修了医

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・指導医
日本呼吸器学会 呼吸器専門医
緩和ケア研修終了医
日本結核・非結核性抗酸菌学会
認定医・指導医
日本呼吸器内視鏡学会　気管支鏡専門医

佐藤　　怜　　医院　平成30年卒
日本内科学会　内科専門医
緩和ケア研修終了医

【診療実績】

	2021年度	2022年度	2023年度
気管支鏡検査	97件	88件	78件

【業績】

肺がんや膿胸、間質性肺疾患や慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、肺結核をはじめとした呼吸器感染症などさまざまな呼吸器領域疾患の診療を行っている。また地域医療の基幹病院として尿路感染症や敗血症など内科疾患に対しても精力的に診療を行っている。新型コロナウイルス(SARS―CoV2)による感染症(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た。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、2023年度は第63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、肺癌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。

2 循環器内科

Report 2023

【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、循環器当直医やオンコール医師により対応している。町田市内のみならず、南多摩地区など他のエリアからも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心臓血管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は「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、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。

【スタッフ紹介】
（2023年４月１日～2024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	循環器診療部長　昭和59年卒 日本内科学会認定医
佐々木　毅	循環器診療部長　平成６年卒 日本内科学会総合内科専門医、指導医 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	循環器内科担当医長　平成20年卒 日本内科学会認定医
矢﨑　麻由	循環器内科医員　平成25年卒 日本内科学会認定医、指導医 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】

		2021年度	2022年度	2023年度
1．生理機能検査				
	トレッドミル運動負荷試験	312件	316件	302件
	ホルター心電図	785件	746件	673件
	経胸壁心臓超音波検査	3,679件	3,852件	4,008件
	経食道心臓超音波検査	2 件	0 件	4 件
2．カテーテル検査・治療				
	冠動脈造影検査	264件	191件	199件
	EPS（電気生理学的検査）	5 件	3 件	4 件
	緊急PCI	44件	40件	60件
	待機的PCI	75件	30件	61件
	PTA（経皮的血管形成術）	15件	2 件	6 件
	カテーテルアブレーション	4 件	0 件	4 件
	下大静脈フィルター挿入	2 件	0 件	0 件
3．ペースメーカー植え込み				
	新規植え込み	17件	15件	15件
	電池交換	21件	17件	17件
4．放射線・核医学検査				
	冠動脈CT	113件	156件	162件
	大血管CT	111件	176件	195件
	心臓MRI	40件	44件	57件
	安静時心筋血流シンチ	112件	62件	112件
	運動負荷心筋血流シンチ	50件	44件	60件
	薬物負荷心筋血流シンチ	82件	89件	89件
5．補助循環				
	IABP	4 件	2 件	5 件
	PCPS	2 件	1 件	0 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。

3 外科

Report 2023

【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、
田中雄二朗

下部（大腸、直腸）　篠田知太朗、根木　快、
下山　雄也

2）肝胆膵外科（脾を含む）　脇山　茂樹

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）　保谷　芳行、
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）、
永嶌　惇

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

外科集合写真（2023年４月）

上段（左から）髙橋（研修医）、永嶌、井上、下山、野田、根木
下段（左から）篠田、松平、河野、保谷、脇山、田中

【スタッフ紹介】（2024年３月現在）

○保谷　芳行　外科部長　統括部長　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、TNT（Total Nutritional Therapy）certificate

○河野　修三　緩和ケア担当部長（病棟担当）
昭和60年卒
緩和ケア、消化器外科、特に胃・食道、一般外科
日本外科学会認定医・専門医・指導医、日本消化器外科学会専門医・指導医、日本消化器病学会専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本がん治療認定医機構認定医、難病指定医、緩和ケア研修会修了医、臨床研修指導医、日本消化器外科学会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

○脇山　茂樹　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、日本癌治療学会臨床試験登録医、日本乳癌学会乳腺認定医、日本胆道学会認定指導医、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、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医、日本膵臓学会認定指導医、日本腹部救急医学会認定医、ICD（Infection Control Doctor）、外科周術期感染管理認定医・教育医、ＴＮＴ（Total Nutritional Therapy）certificate、

外科

日本消化管学会胃腸科専門医・指導医、緩和ケア研修終了医、FACS (Fellow of American College of Surgeons)、FJCS (Fellow of Japanese College of Surgeons) 、臨床研修指導医、鏡視下手術慈大式Step 3 ゴールドライセンス、日本臨床栄養代謝学会認定医、日本外科系連合学会評議員、JSPEN学術評議員、東京都肝炎医療コーディネーター
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

○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、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

○ 篠田知太朗　下部消化管外科担当部長・緩和ケアチーム担当部長　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、緩和ケア研修修了医

○田中雄二朗　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

○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、日本消化器外科学会専門医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医（大腸)、鏡視下手術慈大式Step3 ゴールドライセンス、Certification of da Vinci System Training as a console surgeon（ロボット手術術者認定）

○野田　祐基　担当医長　平成24年卒
呼吸器外科、一般外科
日本外科学会専門医、呼吸器外科専門医、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

○下山　雄也　医員　平成24年卒
消化器外科、特に大腸・肛門、一般外科小児外科、日本外科学会専門医、鏡視下手術慈大式Step3 ゴールドライセンス

○永嶌　　惇　医員　平成30年卒
小児外科、一般外科

○井上　雅哉　医員　令和 2 年卒
一般外科

○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　　勧　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）

○大橋　伸介　非常勤　平成14年卒
専門分野：小児外科（毎週水）

【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。

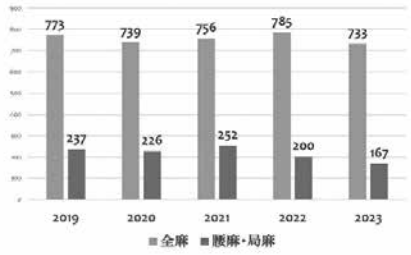
1．日本外科学会外科専門医制度修練指定施設（指導責任者：保谷芳行）
2．日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設（同上）
3．日本消化器病学会認定施設（同上）
4．日本がん治療認定医機構認定研修施設（同上）
5．日本気管食道科学会気管食道科専門医研修施設：外科食道系（同上）
6．日本消化器内視鏡学会指導施設（指導責任者：和泉元喜）
7．日本大腸肛門病学会関連施設（指導責任者：東京慈恵会医科大学第三病院外科講師　諏訪勝仁）
8．日本乳癌学会関連施設（指導責任者：東京慈恵会医科大学乳腺内分泌外科診療部長　野木裕子）
9．日本肝臓学会認定施設（指導責任者：脇山茂樹）
10．日本胆道学会認定指導施設（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）
15．日本小児外科学会教育関連施設（B）
16．日本胃癌学会認定施設（B）

【診療実績】（2023年度）

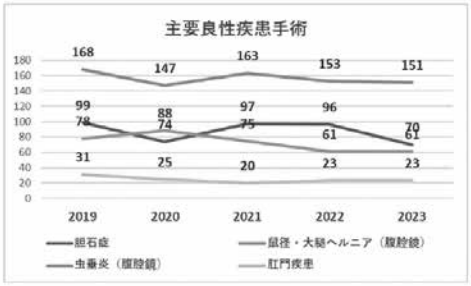
手術件数			
	2021年	2022年	2023年
総手術数	1,008件	985件	900件
消化管			
食道がん（鏡視下）	3（0）件	5（5）件	5（4）件
胃十二指腸潰瘍（鏡視下）	3（3）件	4（4）件	3（0）件
胃がん（鏡視下）	47（21）件	31（19）件	28（22）件
大腸がん（鏡視下）	141（101）件	122（84）件	111（82）件
虫垂切除（鏡視下）	75（71）件	61（59）件	61（58）件
肛門疾患	20件	32件	27件
鼠径・大腿ヘルニア（鏡視下）	154件	147件	133（8）件
腹壁瘢痕ヘルニア（鏡視下）	19（12）件	17（13）件	11（7）件
肝胆膵			
胆嚢摘出術（鏡視下）	128（100）件	125（104）件	79（60）件
肝切除	19件	24件	16件
膵頭十二指腸切除	10件	8件	8件
呼吸器			
気胸（鏡視下）	14（14）件	18（18）件	26（24）件
肺がん（鏡視下）	20（16）件	45（42）件	46（42）件
乳がん	17件	13件	29件
甲状腺	0件	2件	0件
小児外科（鏡視下）	77（47）件	115（56）件	108（60）件

外科

手術件数（全麻/腰麻・局麻）

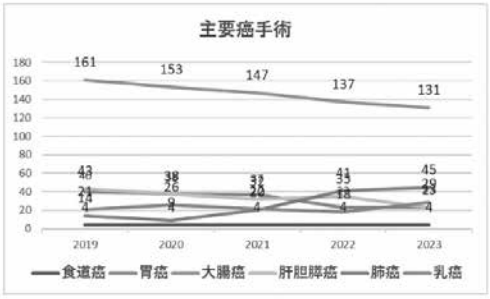


主要良性疾患手術（胆石症/虫垂炎/ヘルニア/肛門）

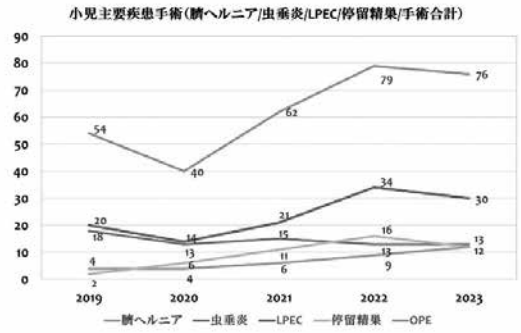


鼠径・大腿ヘルニア（腹腔鏡）	168（1）	147（3）	163（9）	153（6）	151（15）
虫垂炎（腹腔鏡）	78（69）	88（80）	75（71）	61（59）	61（58）

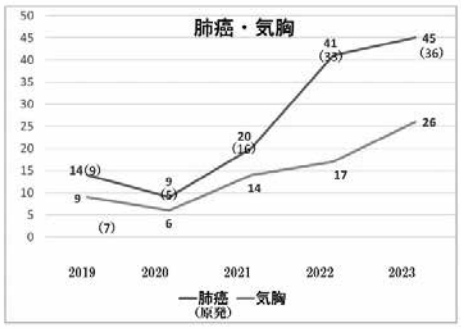
主要癌手術（胃癌/大腸癌/肺癌/乳癌/肝胆膵癌）



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）



主要手術（呼吸器）



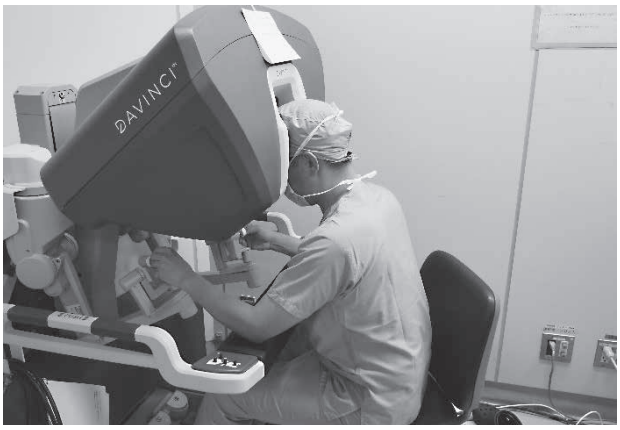
肝胆膵外科　高難度手術件数

	2019	2020	2021	2022	2023
高難度手術合計	31	30	18	19	12
肝切除（PD/DP）	21（16(TP1含む)/5）	22（17(TP1含む)/5）	14（10/4(LapDP2含む)）	13（8/5(LapDP2含む)）	8（8/0）
肝切除（肝葉/区域/亜区域）	9（3(拡大)/4/2）	8（1/1/6）	4（3(拡大1含む)/1/0）	6（3/2/1）	3（3/0/0）
その他	胆管拡張症 1		0	0	0 拡大胆摘 1

QI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
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)
2023年	787 (900件)	38 (4.8)	18(2.3)	2 (0.3)

* Clavien-Dindo Ⅲ以上
** 括弧内は%



サージョンコンソールでアームを操作する執刀医

ロボット支援手術による手術の様子

【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：16：00～夕方のカンファレンス

【学術活動】

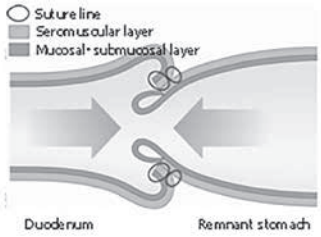
発表・論文など：市民病院として一番大切なことは、「よりよい診療を効率的に地域の皆様に提供すること」と考えています。そのためには、今まで先人が築き上げた確立した医療を実践するとともに、常に新しい知見を学び発信することも必要と考えています。

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－特に肝癌および膵癌

- ●肝細胞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、腹壁瘢痕ヘルニア、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、腹腔鏡下手術およびロボット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（二期的肝切除を含む、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。鼠経ヘルニア手術は、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、胸腔鏡手術およびロボット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：永嶌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､保坂、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（2024. 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	永嶌　惇	田中　雄二朗
2	根木　快（大腸・肛門）	保谷　芳行（胃・食道）	田中　雄二朗（胃・食道）	脇山　茂樹（肝・胆・膵）	下山　雄也（大腸・肛門）
3	－	－	松平　秀樹（呼吸器）	篠田　知太朗（大腸・肛門）	－
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）	永嶌　惇（小児）	田中　雄二朗（胃・食道）
2	根木　快（大腸・肛門）	保谷　芳行（胃・食道）	田中　雄二朗（胃・食道）	脇山　茂樹（肝・胆・膵）	下山　雄也（大腸・肛門）
3	－	－	松平　秀樹（呼吸器）	篠田　知太朗（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。

2024年7月1日　保谷　芳行

4 心臓血管外科

Report 2023

【部門紹介】

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て、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
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

【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。

【診療実績】

手術件数				
症状	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
冠動脈バイパス術	28件	19件	22件	20件
弁膜症手術	10件	12件	6 件	2 件
胸部大動脈手術	13件	19件	12件	9 件
その他心臓手術	0 件	7 件	0 件	0 件
腹部大動脈手術	17件	24件	24件	27件
末梢血管手術	68件	64件	47件	58件
合計	136件	145件	111件	116件

(複合手術重複有り)

5 脳神経外科

Report 2023

【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い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）を適切に行なっている。

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、
血管内治療学会血栓回収医

吉田　泰之　　医長　平成11年卒
脳神経外科専門医、脳卒中の外科学
会技術認定医

【診療実績】（令和５年度）

		2021年度	2022年度	2023年度
1．入院延患者数		401人	413人	405人
	脳血管障害	246人	249人	282人
	脳腫瘍	16人	18人	9 人
	頭部外傷	79人	105人	68人
	その他	60人	41人	46人
2．脳梗塞（急性期t-PA治療）		29例	35例	37例
3．手術件数		167件	141件	132件
	脳腫瘍	15件	5 件	3 件
	脳血管障害	53件	39件	45件
	頭部外傷	61件	52件	42件
	顔面けいれん・三叉神経痛	0 件	1 件	0 件
	感染・奇形・その他	38件	44件	42件

【今年度の目標】（令和６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）
中期計画に沿った脳卒中診療への取り込みを行っていく。
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。

6 脳神経内科

Report 2023

当院の脳神経内科は、常勤医師不在のため外部からの非常勤の医師が外来を担当している。

7 整形外科

Report 2023

【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（頚椎症性脊髄症、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　副院長
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、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　担当部長
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
平成28年卒
日本整形外科学会　専門医

町田　周平　医師（2024．4．1－）
平成29年卒

柳川　裕希　医師（2024．4．1－）
令和2年卒

斎藤　夏樹　医師（2024．4．1－）
令和2年卒

吉村　大輝　医師（2024．4．1－）
令和3年卒

佐藤　達郎　医師（－2024．3．31）
平成30年卒

太田　遼　医師（－2024．3．31）
令和1年卒

茨田　晨介　医師（－2024．3．31）
令和1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す。患者に優しい、低侵襲で、早期社会復帰できるような治療を心がけています。

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、患者の苦痛をでき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ます。関節外科では、最先端の関節鏡を用いた関節鏡視下手術、人工関節置換術などを行っています。

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）を定期的に施行しています。地域開業医との連携を深め、多くの手術患者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ます。

北里大学整形外科の連携研修施設であり、日本整形外科学会専門医制度研修施設に認定されています。

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ます。

整形外科

【診療実績】

外来

	2021年度	2022年度	2023年度
延患者数	17,865 人	16,063 人	16,616 人
初診患者数	1,772 人	1,479 人	2,118 人

手術

	2021年度	2022年度	2023年度
骨折整復固定術	392 件	405 件	480 件
人工関節手術	120 件	104 件	120 件
関節鏡手術	65 件	68 件	55 件
靭帯再建手術	29 件	23 件	26 件
頚椎、胸椎手術	10 件	12 件	11 件
腰椎手術	86 件	73 件	62 件
その他	41 件	45 件	41 件
手術総数	743 件	730 件	795 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。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なかった。2023年度は、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すよう努力し、手術件数等を2019年の新型コロナ前の水準に戻すことが出来た。今後は、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。人工股関節（THA）、人工膝関節（TKA）、リバース型人工肩関節（RSA）の症例数は、年々増加傾向にある。脊椎脊髄外科では、頚椎、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。

8 リハビリテーション科 Report 2023

【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、優しく対応します
2．知識や技術の向上を図り、医療安全に努めます
3．チーム医療を心掛けます
4．地域医療との連携を深め患者さまの社会復帰を支援します

＜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。2023年度は新型コロナ５類移行となったが、引き続き感染対策に十分注意しながら、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。特に土曜日リハに関しては、可能な限り新患対応がスムーズに行えるよう、PT２名・OT１名は必ず出勤し、少ない人数のSTもフレキシブルに出勤対応を行った。また看護部・医事課主導の患者さん向けの医療情報「わらん」を、リハビリテーション科として転倒予防について第１・２号を発行。臨床実習指導に関しても積極的に受け入れを行い、合計12名の学生を指導。地域連携については、転院先で一番近い町田胃腸病院のリハスタッフと対面交流を行い、情報共有を行う事が出来た。

職員の現状は、医療補助２名退職に伴い、新たな会計年度職員を２名採用した。昨年度同様２０２３年度も産休・育休・部分休業・病気休暇などもあり、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、十分な安全管理と健康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）の維持・改善、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（VF）、嚥下内視鏡検査（VE）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）

リハビリテーション科

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
心臓リハビリテーション指導士４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14名

【診療実績】（2023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。2023年度の新患処方件数（表１）は、変わらず整形外科、脳神経外科からの処方に加えて、内科からの処方件数が増加している事がわかる。高齢化に伴い、繰り返す入院や、嚥下機能低下の患者さまが増えている印象があり、特にSTでは約半数が内科処方となっている。又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低下し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】

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・指示を行う体制を継続する事で、少しでも患者の離床機会を増やせるよう尽力したい。STの半数が嚥下関連の処方であり、誤嚥性肺炎の予防が急務であると実感している。看護部と協力しながら、口腔ケアの重要性の理解・実施を少しずつ広めていけるよう努めたい。

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。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

	2020年	2021年	2022年	2023年
整形外科	923	1,208	1,084	1,193
脳神経外科	913	865	913	954
脳神経内科	746	688	437	18
内　科	1,268	1,208	1,001	1,475
循環器内科	217	196	261	357
心臓血管外科	72	86	86	90
外　科	256	210	230	235
その他	67	75	100	127
合　計	4,462	4,536	4,112	4,449

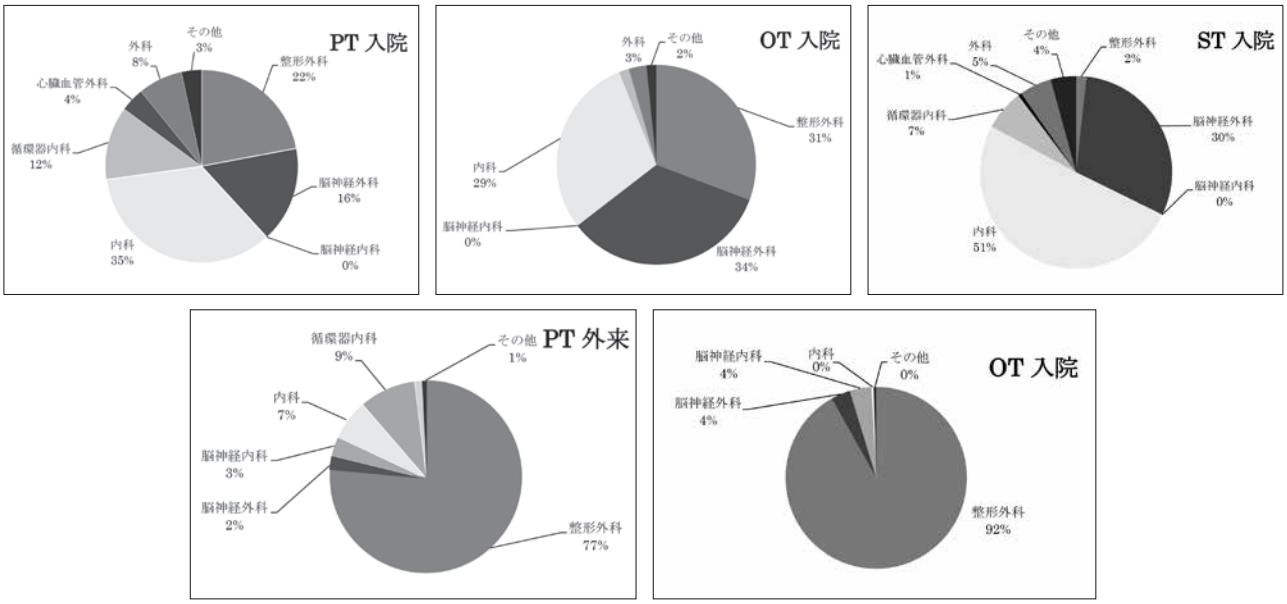
表２：VF（嚥下造影検査）件数

2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
291件	434件	379件	454件

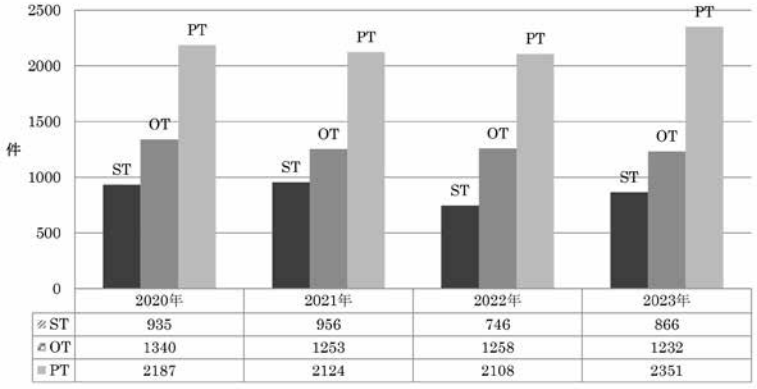
表３：2023年度　診療科別新患数

	理学療法						作業療法						言語療法					
	入院		前年比	外来		前年比	入院		前年比	外来		前年比	入院		前年比	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	417	462	(45)	203	195	(−8)	256	307	(51)	197	214	(17)	11	15	(4)	0	0	(0)
脳神経外科	316	338	(22)	9	6	(−3)	314	338	(24)	29	8	(−21)	238	264	(26)	7	0	(−7)
脳神経内科	150	0	(−150)	9	8	(−1)	153	0	(−153)	16	9	(−7)	100	0	(−100)	9	0	(−9)
内　　科	501	726	(225)	5	17	(12)	221	293	(72)	4	1	(−3)	270	438	(168)	0	0	(0)
循環器内科	211	258	(47)	17	24	(7)	9	16	(7)	0	0	(0)	24	59	(35)	0	0	(0)
心臓血管外科	79	84	(5)	0	0	(0)	0	1	(1)	0	0	(0)	7	5	(−2)	0	0	(0)
外　　科	139	157	(18)	3	3	(0)	41	28	(−13)	0	0	(0)	47	47	(0)	0	0	(0)
そ の 他	47	71	(24)	2	2	(0)	18	16	(−2)	0	1	(1)	33	37	(4)	0	0	(0)
合　　計	1,860	2,096	236	248	255	7	1,012	999	−13	246	233	−13	730	865	135	16	0	−16

グラフ１：2022年度　診療科別新患数



グラフ2：2020年～2023年　処方件数推移



	2020年	2021年	2022年	2023年
ST	935	956	746	866
OT	1340	1253	1258	1232
PT	2187	2124	2108	2351

9 形成外科

Report 2023

【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的にもより正常に、より美しくすることによって、生活の質 "Quality of Life" の向上に貢献する、外科系の専門領域である。

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)、剝皮創（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】
（2023年４月１日～2024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

松本　知明　非常勤　2023年４月～2023年９月　週１回

山口　真希　非常勤　2023年10月～2024年３月　週１日

新田　直久　非常勤　2023年４月～2024年３月　週１日

大塚　　航　非常勤　2023年４月～2024年３月　週１日

【診療（業務）実績】
（2023年４月１日～2024年３月31日）

手術件数：334件
うち全麻手術：53件

		2021年	2022年	2023年
初診患者数		649名	709名	586名
入院患者実数		88名	77名	94名
手術件数		337件	344件	334件
Ⅰ	外傷	17件	12件	18件
Ⅱ	先天異常	１件	４件	11件
Ⅲ	腫瘍	249件	268件	233件
Ⅳ	瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	11件	12件	12件
Ⅴ	難治性潰瘍	１件	１件	１件
Ⅵ	炎症・変性疾患	18件	12件	23件
Ⅶ	その他	40件	35件	36件

【今後の目標】

１人常勤での診療が10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。

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。

10 皮膚科

Report 2023

【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
鄭　永　宇　　医員
　　平成28年卒
小野田恵子　　非常勤医
　　平成27年卒
　　皮膚科専門医
堀江　明弘　　非常勤医
　　平成31年卒

【診療実績】

	2021年	2022年	2023年
1．外来患者数	10,309人	10,911人	11,932人
2．入院延患者数	155人	289人	441人
3．皮膚組織検査件数	102件	124件	148件
4．パッチテスト	14件	26件	41件
5．Qスイッチルビー	4件	4件	4件
6．中央（外来）手術室手術	54件	77件	69件

※皮膚科手術は原則として外来手術室を利用しています。

【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。

11 泌尿器科

Report 2023

【部門紹介】

本年は、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の影響もようやく終息傾向となったが、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ー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。

笹原医師は、当院での勤務も２年以上が経過し、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。腹腔鏡手術に技術も安定の域に達しており、腹腔鏡技術認定医取得も間もなくであろう。

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が、当院勤務にも慣れ、安全で堅実な入院患者の管理を行っている。手術も全例に参加し、医療に取り組む姿勢、技量も着実な進歩を遂げている。特に経尿道的手術の技量は諸先輩方と比しても遜色ないレベルに到達しつつある。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。

診療面では昨年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。以前より望まれていたロボット支援手術（da Vinch）が導入され、２月14日にロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術（RARP）の第１例目を慈恵医大泌尿器科木村高弘教授の指導のもと施行した（安全に手術は完遂し、術後経過良好にて退院された）。本年RARPの件数は38件であったが、９例目までは木村教授、三木淳准教授（慈恵医大柏病院診療部長）、佐々木裕先生（佐々木クリニック泌尿器科芝大門院長）、都筑俊介講師（慈恵医大附属病院診療医長）の指導のもと、10例目からは当院スタッフのみで行い、いずれも安全な手術が施行できている。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、私どもも実際導入してみて、そのメリットを強く認識している次第である。また現在、泌尿器科のメジャー手術のほとんどが保険収載となっており、今後は当院でもその適応を拡げ、市民へよりよい医療を提供したいと考えている。

外来診療は、70〜120人／日を基本的に２診で行っているが、例年とほぼ変わりない状況であった。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）
DaVinch Certificate取得

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
DaVinch Certificate取得

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】

	2021年	2022年	2023年
前立腺全摘術（ロボット支援手術）	33件	33件	42（38）件
腎尿管全摘術（腹腔鏡手術）	14（13）件	17（13）件	10（7）件
腎摘出術（腹腔鏡手術）	8（6）件	7（5）件	5（4）件
腎部分切除術	3件	8件	4件
副腎摘出術（腹腔鏡手術）	1（1）件	1（1）件	1（1）件
膀胱全摘・尿路変更術	4件	8件	11件
経尿道的膀胱腫瘍切除術	126件	131件	122件
経尿道的前立腺切除術	38件	29件	24件
前立腺生検	133件	173件	145件
膀胱脱手術（TVM）	5（1／4）件	1件	0件
経尿道的腎尿管結石破砕術	50件	48件	68件
体外衝撃波腎尿管結石破砕術	134件	68件	71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）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

12 小児科・新生児内科 Report 2023

【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その他の７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・内分泌である。

小児科はTeamSTEPPSを導入しており、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、北里大学等と連携を図っている。

新型コロナ感染病床確保のため2021年10月より南５階病棟に小児専用病棟を移転、13床に減少し、小児入院医療管理料３を取得した。

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、2023年度も南多摩地域を越えたエリアをカバーしている。

また東京都小児医療地域連携会議　南多摩の委託事業をうけ、南多摩地域の小児一次・二次救急の円滑化のとりまとめを2023年度より開始した。

2023年５月より新型コロナウイルスが５類に変更された。2023年度もRSウイルス感染流行は爆発的で、小児病棟に入院出来ず、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2023年度89.0％（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年度69.4％）、逆紹介率は逆紹介率56.8％（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、紹介率は過去最高であった。

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2023年度960件（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人口あたりの搬送数が高く、2023年度は現体制のなか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付き添いと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、2022年度に町田市医師会・地域連携・本院検査科と協働し、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。2023年度もブラッシュアップを行い、2024年度の緊急受診システム構築につなげた。

定例開催の小児科症例検討会は町田市医師会館をお借りし、９月は一般演題と特別講演として国立病院機構相模原病院臨床研究センター長　海老澤元宏先生による「食物アレルギーとアナフィラキシーの最近の話題」を拝聴した。

また2024年３月に一般演題を中心としたご紹介症例の検討や、ガイドライン改定となった熱性けいれんup to dateについてご報告した。

2024年度より新生児マススクリーニング公費検査内容が拡大される。また有償の拡大マススクリーニングが多摩地域で広くおこなわれるようになった。

2023年度多摩地域周産期ネットワーク連携会（町田エリア）では、2023年度のNICU入院の現状と、新生児OTC欠損症の提示、拡大マススクリーニングの講演を行い、周産期医療のアップデートをを共有した。

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、のべ175日の受け入れを行った。新型コロナ感染が２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。2023年度もベッド数縮小の影響でレスパ

小児科・新生児内科

イト期間を短縮し、28件（のべ115日）のレスパイト入院を行っている。延べ日数は2018年度レベルに回復した。

NICUでは在宅移行支援事業を2023年度は４名に行った。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2023年度129件、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が、2023年度は減少した。地域からの相談件数はかわらず、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。2023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】
（2023年４月１日～2024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、BEAMS Stage1、TeamSTEPPSマスタートレーナー

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

樋渡えりか　常勤医師、平成21年卒、日本小児科学会専門医、日本てんかん学会専門医、BEAMS　Stage1

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

久保田　淳　常勤医師、平成23年卒、日本小児科学会専門医、同指導医、出生前コンサルタント小児科医（2023年10月より）

橋本　　大　常勤医師、平成30年卒

原田　真由　常勤医師、令和２年卒、BLS・PALSプロバイダー、BEAMS　Stage

【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。

2023年度も新型コロナ感染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156％となっている。本院小児科の夜間帯の受診は前年度比103％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多いという特徴上、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2023年度628人（小児科489人、NICU139人）、2022年度554人（小児科375人、NICU 179人）、2021年度548人（小児科358人、NICU 190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人である。

のべ入院患者実数は2023年度4,333人（小児科2,350人、NICU1,983人）2022年度4,421人（小児科2,

035人、NICU2,386人）、2021年度5,365人であった。

例年入院適応の第１位は気道感染である。2023年度も同様であった。

外来患者

2023年度の小児科外来受診患者数は9,474人（2022年度10,376人、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、５－３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）、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。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）を開設したが、受診数増加のため2023年11月より月２回と外来数を増やした。糖尿病・思春期早発症・下垂体性小人症な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・準夜急患こ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。

2023年度2,289件（2022年度2,257件、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・準夜こ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】

３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。

2024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。

2024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、溶連菌感染の流行により、人工呼吸管理を含む乳幼児入院が急増している。町田のこどもが県境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子様の罹患は回避している。

小児病床減少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ている。

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。

2024年度より始まった医師の働き方改革にも対応し、適正な業務環境を整えていく。

13 産婦人科

Report 2023

【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。2023年度の年間分娩件数は390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、NICU６床・GCU９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おります。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】

（2023年４月１日～2024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	産科婦人科学会専門医 母体保護法指定医　平成12年卒
川村　　生	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
岩崎　綾香	産科婦人科学会専攻医　平成31年卒
澤田　杏子	産科婦人科学会専攻医　平成31年卒
福井　麻由	産科婦人科学会専攻医　令和２年卒

【診療実績】（2021年～2023年度）

	2021年度	2022年度	2023年度
１．外来患者数	16,401人	17,696人	150,271人
２．新規入院患者数	1,106人	1,221人	1,085人
３．分娩件数	420件	465件	390件
母体搬送受入	73件	72件	53件
４．手術件数	461件	568件	508件
帝王切開	158件	181件	149件
緊急帝王切開	80件	98件	77件
子宮内掻爬術	70件	105件	68件
子宮全摘出術・子宮筋腫核出術	66件	74件	72件
腹腔鏡下手術	30件	44件	64件
子宮頚がん	３件	３件	４件
子宮体がん	14件	18件	21件
卵巣がん	13件	14件	15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。

14 精神科

Report 2023

【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心がけている。

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、初診患者問診を行っている。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
椎木　昭雅　　常勤医師〔2023.4.1～2024.3.31〕
　　令和２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
白川　雄規　　非常勤医師
　　平成28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82.1人であった。初診患者の平均年齢は70.6歳（SD±20.7）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463件（前年度471件）（新患に対する割合は47.0%。前年度46.0%）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385件（前年度374件）であった。（新患に対する割合39.1%。前年度36.5%）

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。

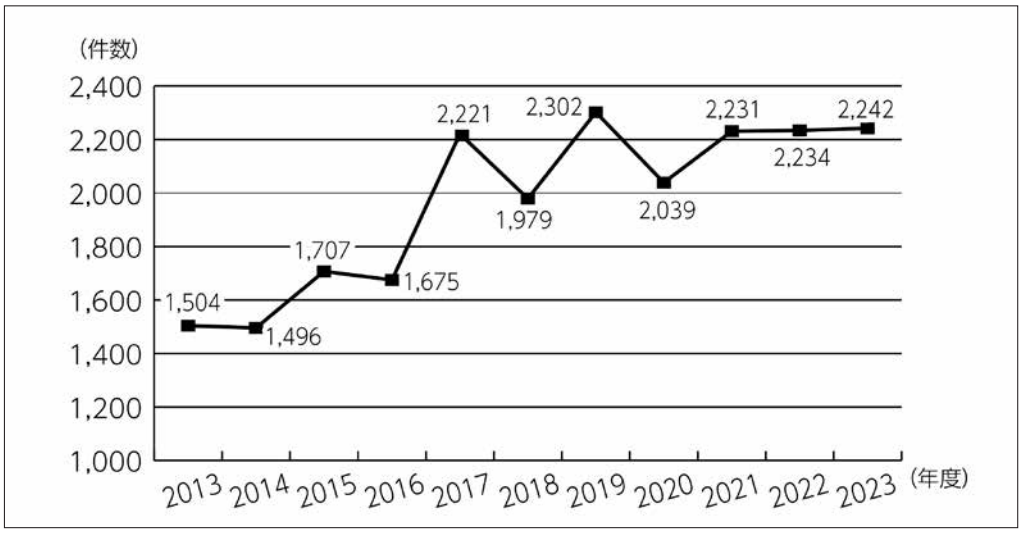
心理士による心理検査は認知機能検査、知能検査、自閉症スペクトラムの傾向を調べる検査を主に行っている。2023年度心理検査数は2,242件（昨年度2,234件）となっておりここ数年2,000件を継続的に超えている。

【これからの目標】

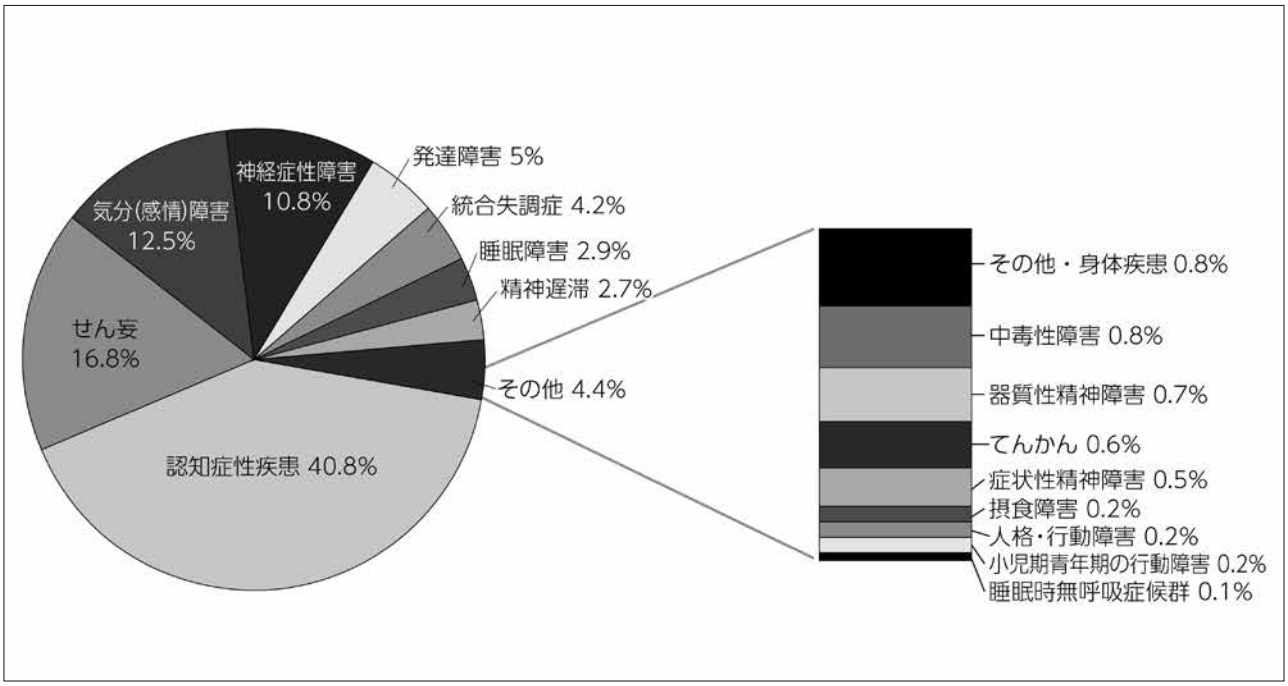
当科外来はここ数年の傾向で認知症の検査と治療、発達障害系疾患の検査、他科外来通院中の方の精神科サポートと病棟リエゾンが中心となっている。感情障害、神経症圏、適応障害などについても非常勤医師が専門性を生かした対応となっている。

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（%）



15 放射線科

Report 2023

【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、骨密度検査、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。読影時に偶発的に見つかった悪性腫瘍については必ずオーダー医が確認するよう、緊急放射線科報告書（赤ファイル）としてシステムが構築されている。

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、病棟でのポータブル撮影、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　　20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　1名）
（X線CT認定技師　4名）
（マンモグラフィ精度管理中央委員会認定技師　4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　3名）
（医療情報技師　1名）
（医療安全管理者　2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
2022年度	16,301	5,296	1,013	22,610
2022年度	17,510	4,445	978	22,933

読影率90.8%（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）
2022年度	2,326	48	223	2,597
2023年度	2,208	64	194	2,466

放射線科施行IVR件数

	ポート造設、CT下肺生検、動注、塞栓術
2022年度	20
2023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
2022年度	17,744	6,303	1,015	533	1,492	225	596	44,119	8,131
2023年度	18,667	5,619	978	526	1,777	194	615	48,752	8,512

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）
2022年度	178	226	79	0	2	10	0	131	626
2023年度	110	201	82	0	0	18	0	152	563

放射線科

2024年３月に第１MRI装置（1.5T）が更新された。新装置は、従来装置と比べ冷却効率大きく向上しヘリウムガス使用量が最小限に抑えられている。そのためランニングコストが大幅に削減できると同時に、非常時でのクエンチが無くなったことにより安全性も大きく向上する。実用面においても、画質の向上、息止め時間の短縮などにより患者負担の軽減にも寄与すると考えられる。また、更新工事に伴い前室の改装を行い、更衣室の増設、更衣スペースの拡大を行ったことにより、安全面と共に業務効率も向上が期待される。既に、更衣室を使用した患者からはその使用感について高評価をいただいている。

2022年２月に血管撮影装置が更新されたので2022年度、当院の高線量被ばく管理基準値を5Gyから3Gyに低減した。2023年度で基準値を超えた患者は３名であったが、いずれも3Gy台で5Gyを超えることはなく、装置更新前と比較するとかなり高線量被ばくの発生を抑えることが可能となっている。

技師の人員配置を調整し、単純CTに限定はされるが、昼時間帯にも地下CTの稼働を円滑に行えるようになった。

2023年11月にコロナ禍で行いづらかった集合型の災害訓練をアクションカードを使用して実施、緊急対応がスムーズにできるよう、トレーニングした。また2023年６月に災害時参集シミュレーション訓練を行った。また、BLS／ACLS訓練を2024年２月に院内急変時対応講習会として当科常勤医３名の参加を含め開催している。

医療法施行規則の一部改正に伴う職員研修ならびに電離放射線障害防止規則における健康診断は、今年度も各職種とも100％の受講・受診が得られた。

【これからの目標】

2024年度より、技師の専門性による業務範囲の狭小化に対応するため、部門間ローテーションを推進し、複数モダリティに対応できる人材育成を目標に掲げている。

また、夜間休日帯における血管撮影の開始時間の遅れについて、担当者の教育訓練を強化することにより、少しでも早い対応ができるように取り組んでいく。

装置については、老朽化が進んでいるオルソパントモグラフィー、歯科用デンタル撮影装置の更新を予定している。

造影検査前の当日採血で検査結果が予約時間に間に合わず、予約検査に影響が出ている。特にMRIでは検査全体の遅延となり、多くの患者に迷惑がかかっている。検査説明での徹底を呼びかけ、造影検査予約票の改良も行いたい。さらに午前中早めに造影検査を実施したい患者については前日までに採血を済ませる様、各科に呼びかけを続ける。

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、2024年度で部長が定年となるので、部長職を含め、常勤の放射線診断専門医を獲得するべく求人に力を入れる。

医師、技師ともに質の高い医療従事者の育成のため、現地開催のほか、web、hybrid開催が行われる講習、学会・研究会に積極的に参加する。

16 歯科・歯科口腔外科 Report 2023

【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７名（常勤医２名、非常勤医４名、研修医１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の受診も少なくなく、転倒、打撲による外傷、顎炎や頬部蜂窩識炎などの炎症、そして齲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
インフェク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

鈴村　一慶　平成30年卒

前田　洋貴　研修医

歯科衛生士　２名

【診療実績】

		2021年度	2022年度	2023年度
1．外来患者数		21,548人	22,799人	22,066人
2．初診患者数		4,125人	3,434人	4,080人
	紹介患者数	2,979人	3,214人	3,096人
	紹介率	79.3%	84.4%	83.0%
3．入院延患者数		1,155人	1,034人	1,453人
4．時間外救急患者来院数		501件	501件	489件
	救急車	101件	123件	104件
5．手術件数		232件	253件	342件
	全身麻酔手術	179件	212件	291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。

17 麻酔科

Report 2023

【部門紹介】

麻酔科は2023年４月に不聞医師に代わって山下医師が赴任した。米澤医師が５月に産休・育休から復帰。丸山医師が週１回のオンコールを担当してくれた。当直は近藤と山下医師が担当し、週末は必要に応じて医局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。平日日勤帯は必用に応じて医局や他院から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。2023年度はほぼコロナの影響がなくなり通常の手術室に戻った。

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、硬膜外カテーテル挿入時にくも膜穿破してしまい術後１週間PDPHが持続したため硬膜外血液パッチ療法を施行し、速やかに症状が改善した症例があった。それ以外の重篤な合併症は見られなかった。

午前中に行なっている術前外来は木曜日以外は継続し、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る。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で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、整形外科の大腿骨頚部骨折は受傷後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。

不定期ではあるが年に複数回必要に応じて、麻酔科近藤と手術室看護師長が各病棟看護師長と外来看護師長を集め周術期会議を開催して、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

【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
麻酔科認定位・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

山下　翔　医師
平成29年卒
麻酔科認定医

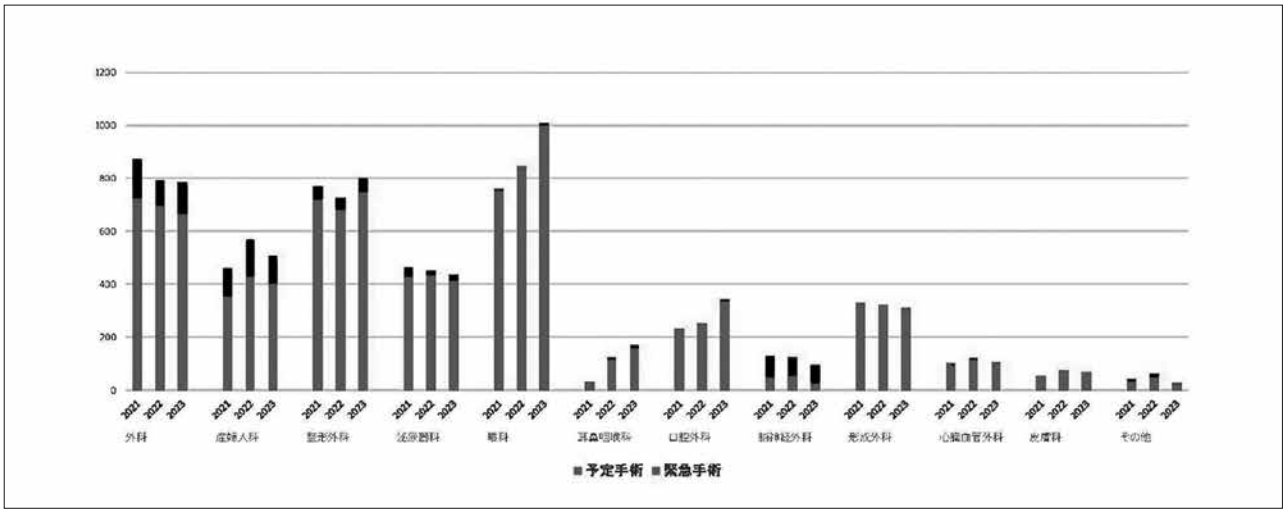
丸山美由紀　非常勤医師（週４日、時短勤務）
平成９年卒
麻酔科認定医

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

麻酔科

【診療実績】

総手術件数　　4,659件
麻酔科管理件数　　3,013件
　　全身麻酔　　2,576件
　　硬膜外併用脊髄くも膜下麻酔　　158件
　　脊髄くも膜下麻酔　　279件
定時手術件数　　4,237件
緊急手術軒数　　422件



毎月第一木曜日の午前中に行っていた桜本副院長によるペインクリニック外来は桜本副院長の定年退職に伴い今年度をもって閉じさせていただく。

来年度は医局人事により山下医師に代わり吉岡医師が赴任する予定である。

18 病理診断科

Report 2023

【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】

（2023年4月1日～2024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6名、会計年度職員1名
事務　：会計年度職員1名

＜各種資格＞

細胞検査士：7名
国際細胞検査士：5名
認定病理検査技師：2名
二級臨床検査士（病理学）：4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：4名
有機溶剤作業主任者：5名

病理診断科

【診療（業務）実績】
（2020年4月1日～2024年3月31日）

	2021年度	2022年度	2023年度
1．細胞診検査			
外来	3,455件	3,316件	3,212件
入院	514件	502件	548件
2．組織診検査			
外来	3,413件	3,474件	3,888件
入院	2,662件	2,672件	2,951件

【今後の目標】

常勤職員を2名増員し、会計年度職員を含め8名で病理診断業務を担っている。2023年3月より新入職員が順次6名加わり、新体制となった。人員不足により業務制限を行っていたが、通常の業務体制に整えていきたい。また、新卒職員の教育を丁寧に進め、育成にも力をいれたい。

2023年3月末に、全自動免疫染色装置を導入した。増加する免疫染色やコンパニオン診断に対応できるように、活用していきたい。

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努力している。

病理診断支援システムよる既読・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っている。職員全員の特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者および有機溶剤作業主任者の資格取得を目指している。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。

19 緩和ケア

Report 2023

【部門紹介】

緩和ケア病棟は、治癒を目指した治療の継続が困難と診断されたか十分な病状説明後に治癒を目的とした治療を拒否した悪性腫瘍（もしくは後天性免疫不全症候群）の患者さんの身体的および精神的苦痛に対して専門的な緩和ケアを行うための入院施設です。予後が短く、症状が制御困難となった時期に入っている患者さんですので、がん細胞への治療・急性期治療・延命治療の意義がないので基本的に行いません。患者さんの経過および生活状況は各々みな違うので、入棟治療に対してご本人・ご家族の了解・希望が必要です。その確認のために入棟審査（緩和ケア外来）を行っております。基本的に、がん終末期の入棟審査で了承された患者が在宅診療医からの連絡で入棟していただきます。がんの治療や、急性期治療で治療中の患者さんの転院についても同様で、入棟前に入棟審査で了承された患者さんが病院間の調整で入棟されます。入棟された患者さんは、緩和ケアに精通したスタッフによりケアされて、可及的に症状（つらさ）を緩和いたします。患者さんが、気兼ねなく快適に過ごしていただけるように全て個室の18床の病床で、医師１名、看護師17名、看護助手２名で管理しております。患者さんは基本的に重症なので、勤務は多忙で、平日日中の救急しか入院できませんが、勤務状況が劇的に改善されればシステムの変更が可能になると考えております。

【スタッフ紹介】

河野　修三　　昭和60年　東京慈恵会医科大学卒業
平成３年　東京慈恵会医科大学大学院卒業
東京慈恵会医科大学外科学講座客員教授
緩和ケア病棟担当部長
日本外科学専門医・指導医、
日本消化器外科学専門医・指導医、
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、
日本がん治療認定医機構認定医・暫定教育医、消化器癌外科治療認定医、
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、
緩和ケア研修終了医

篠田知太郎　　平成７年　東京慈恵会医科大学卒業
緩和ケアチーム担当部長
日本外科学専門医、
日本消化器外科学専門医・指導医、
日本消化器内視鏡学会専門医、
消化器癌外科治療認定医、
緩和ケア研修終了

【今後の目標】

１年間、緩和ケア病棟で勤務した状況を説明して目標を説明いたします。

私は39年間主として東京慈恵会医科大学の附属病院で勤務しておりました。附属４病院では、救急部長、手術部長、輸血部長等を兼務しました。私立病院と公立病院での違いで戸惑うことが多くありました。業務を合理化する必要があり、数年更新されていない規約等を改新しました。同様に10年以上変更されていない同意書などを、すぐに変更しました。病棟の目標設定のBSCも、調査・検討しないで毎年の状況の推移で設定しており、改良を求めました。近年緩和ケア病棟の病床数が減少しており、その存在意義がケアホスピスの増加などで少し薄らいできたように思われますが、がん終末期の症状緩和を自宅等で管理できない患者さんを救うためには必要ですので、サステナブルなシステムの構築が目標と考えて改良の努力をしています。この病棟の管理者はだいたい１～３年でやめられて、この２年間は１名の医師で運営されています。１人の医師で運営することは不可能で、時間外の対応は内科当直医の先生たちで行っております。通常の病院では緩和ケア病棟には専属の医師が数名いるのですが、病院は欠員の原因を考えて対処するべきと考えておりますが、なかなか人員確保はうまくいっておりません。スタッフのモチベーションを維持するためには、他科・他病棟スタッフの緩和ケア病棟に対する理解が

緩和ケア

必要ですが、自分の認識だけで都合よく解釈されているスタッフも多いので、多くのスタッフに理解されるように努力します。入院患者数、収入などは現状維持に努めており、クリアできていると思います。

20 眼科

Report 2023

【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・木曜日以外は医師３名体制で診療を行っている。

手術治療は白内障手術（多焦点眼内レンズ含む）、硝子体手術、低侵襲緑内障手術、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、加齢黄斑変性症、黄斑浮腫に対する抗VEGF療法、斜視・弱視などを中心に、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2023年度1,029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、月平均90件程度行っている。

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が日帰りで行っている。当院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多いため入院での手術も選択できる。入院は片眼２日または３日間、両眼３日間または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４－５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、外来処置室にて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、507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25ゲージ、２万回転の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】

小松功生士　　眼科担当医長　平成25年卒
　　眼科専門医、臨床研修指導医
　　難病指定医、15条指定医
　　経営学修士（MBA）
三戸岡真吾　　担当医師　令和２年卒

【診療実績】

		2021年度	2022年度	2023年度
１．外来患者数		12,316人	12,084人	12,137人
２．入院延患者数		1,338人	1,485人	1,922人
３．手術件数		766件	844件	1,029件
	白内障手術	731件	811件	953件
	翼状片手術	７件	９件	12件
	結膜腫瘍	０件	２件	１件
	緑内障手術	０件	０件	15件
	硝子体手術	28件	22件	48件
	糖尿病網膜症	５件	12件	10件
	黄斑上膜	２件	５件	18件
	眼内レンズ脱臼	４件	０件	１件
	黄斑円孔	２件	２件	３件
	網膜剥離	５件	０件	５件
	網膜静脈閉塞症	０件	１件	５件
	その他	10件	２件	６件
４．硝子体内注射		317人	389人	507件

眼科

【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、手術待機を短縮できるよう各部門と連携をとっている。まだ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。

また、臨床研究にも取り組み、最新の診断・治療を患者に提供していきたいと考えている。

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。

21 耳鼻咽喉科

Report 2023

【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・鼻中隔弯曲症・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】

	2021年度	2022年度	2023年度
紹介患者数	368人	638人	860人
延入院患者数	867人	1,912人	2,491人
延外来患者数	4,933人	6,526人	7,470人
手術件数（手術室管理）	30件	123件	170件

【スタッフ紹介】

重田　泰史　　耳鼻咽喉科担当部長　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～2023年３月31日
平成28年卒
緩和ケア研修修了医

神谷　朋子　　耳鼻咽喉科医員　2023年４月１日～
平成27年卒
日本耳鼻咽喉科学会　専門医
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】

2021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。

22 外来化学療法センター Report 2023

【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（がん薬物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し、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
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

谷田恵美子　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

數寄　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

専任看護師　10名（がん化学療法認定看護認定看護師1名含む）

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）

【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。

●化学療法センターでは、治療中、快適に過ごせるように工夫するとともに、自宅での生活に役立つパンフレットの設置や、ウィッグ・栄養補助食品のサンプルなどの展示を行い、患者が必要とする情報を得られるよう環境づくりに努めていく。

●身体症状だけではなく、心理社会的な側面についても丁寧に問診し、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。

23 臨床研修部門

Report 2023

現在の研修医制度になってからの20年間で、医科では70名が２年間の初期研修を修了した。このうち15名が当院の各診療科で、55名が他施設で研鑽を積んでいる。また、2023年度から募集人数を５名から６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、19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）

			後期研修	
年度	受入数	修了数	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	5（23年）	2	消内、整
2023	6			

（　）は修了年度

2022年度開始（2024年３月修了）

出身大学	進　　路
産業医科大学	多摩総合医療センター（精神科）
東北大学	東京医科大学病院（脳神経内科）
山形大学	北里大学病院（整形外科）
信州大学	町田市民病院（消化器内科）
千葉大学	東京慈恵会医科大学病院（外科）

2023年度開始（2025年３月修了予定）

出身大学
横浜市立病院
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
2023	1	1

2023年度開始（2024年３月修了）

出身大学
鶴見大学

24 看護部

Report 2023

【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し、病院経営に参画します

3　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

4　看護体制

1）看護部職員数

（会計年度職員含む2024年３月１日現在）

看護師	413名
助産師	21名
看護補助者・診療事務	91名
保育士	１名

2）看護単位　　病棟　12単位

その他　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

入院基準：一般病棟入院基本料　７対１

７部署

特定集中治療室（ICU）

高度治療室（HCU）

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）

各１部署

4）看護方式：固定チームナーシング一部プライマリーナーシング

【2023 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。中途採用者は７月１名、10月２名、１月１名あった。

５月より新型コロナウイルス感染症が２類から５類に移行し、それまで専用であった内科病棟１単位を専用病棟から一般内科病棟へと変更した。しかし、感染症患者数には波があり、専用病室（４人部屋）を確保したり、各部署の個室で対応し患者の受入れに努めた。

重症・急性期患者の対応を充実させるべく、５月にHCUを４階南エリアに開設、師長はICUと兼務とし各病棟からスタッフを18名を異動、許可病床12床中８床での運用でスタートした。予測以上にHCU入院適応の患者がおり、順調に病床利用率は上昇、数ヶ月で12床での運用となった。ICUの病床コントロールに一助となることで急性期病院の役割を果たすことを第１の目的としていたHCUの開設であったが、一般病棟の呼吸器装着患者など重症患者の管理を減らすことにもつながり、患者の安全が確保できたと考える。また、コロナの中等症及び呼吸器装着患者の入院にもHCUが対応することができるようになった。

経営面では病院全体の病床稼働率上昇のため、経営企画室とともに”空床の見える化”を検討、日中は師長が、夜間は救急外来が入院ベッドを短時間で決定できるようなシートを作成、活用し、速やかな救急入院の対応ができるようになった。

院外の活動としては１月に発生した能登半島地震に、DMATとして２名、東京都看護協会・災害支援看護師として１名の看護師を派遣した。支援活動のみでなく経験から今後の当院・市の災害対策に活かせる情報などの収集につながった。さらに当院で「危機管理における看護マネージメント」と題した研修を開催、地域の看護管理者とともに、町田市の防災について学び、検討し、災害に備える意識を高めることができた。

院外研修（東京都看護協会ほか）Web上で開催される研修も含め、延べ122名が参加することができ

看護部

た。特に、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、全員が複数の研修に参加できた。中堅レベルの看護師の教育に関しては、ニーズが高かったフィジカルアセスメント中心にシリーズ化し院内研修を開催した。また、ジェネラリストコースの研修も再開し、中堅看護師の教育を充実させることができた。

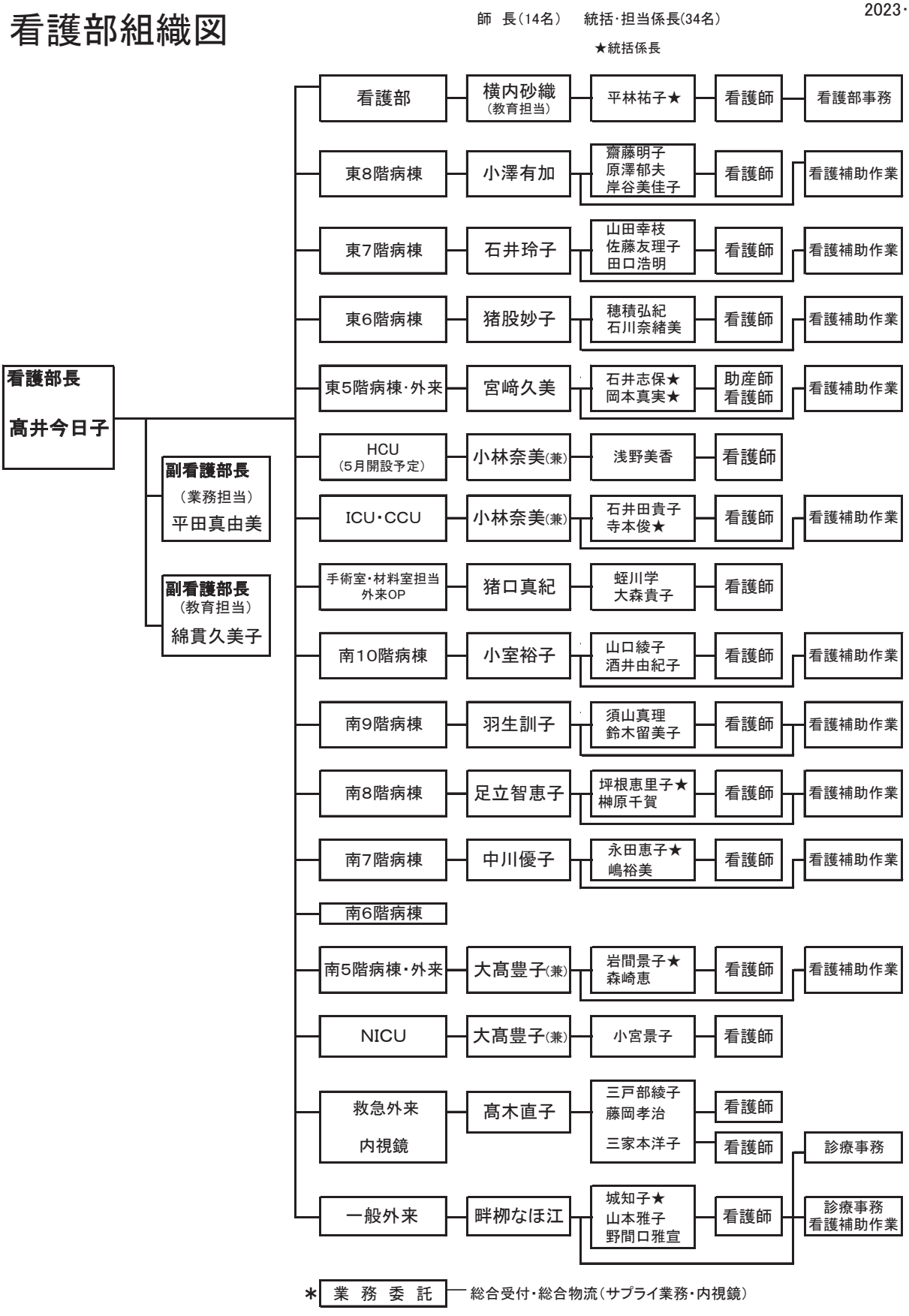
特定行為研修では当院以外の研修生を受入、2名が修了した。(1名は実習症例が足りず、継続して研修中)

詳細は以下参照。

1） 看護部の取り組み（別紙2）
2） 主任会活動（別紙3）
3） 教育・育成関連（別紙4）

看護部組織図

2023・4・1



看護部

【活動内容と成果】

⑴ 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	患者経験価値（PX）調査：看護師のコミュニケーション（礼儀・傾聴・説明）70％以上とする	昨年度より導入したPX調査で入院患者の敬意・接遇、外来の接遇は70％以上であったが、入院の説明が62％と低く今後の課題となっている
		看護倫理を考慮した接遇の習得	昨年度より日本看護協会の”看護者の倫理綱領”を活用、全部署で倫理カンファレンスを開催し、接遇の向上と現場の倫理観の向上を促進した
	専門職として地域社会に貢献する	訪問看護ステーションとの交流会開催 看護部企画地域医療従事者向け研修	昨年同様、リモートを活用した交流会を開催。また、訪問看護ステーションの看護師対象に急性期である当院の状況をより理解していただくための研修会を開催、３名が参加した また、認定看護師からの研修会もリモートなども含め11回開催することができた
		加算取得を目標にしたHCU運用（運用病床数12床）	コロナ禍、運用を停止していた東棟４階エリアに12床のHCUを開設・運用を開始。ICUの満床状況を改善し、急性期患者への対応を強化できた
財務の視点	医療収支への貢献を図る	ベッドコントロール運用マニュアル活用	経営企画室と協力し空床の可視化を実現、日中夜間問わず、ベッドの空き状況が医師等にわかるようにした。また、平日日中は内科病棟師長がベッドコントロールに関わることで緊急入院をスムーズに受け入れることができるようになった
		取得加算の維持と新たな加算の取得	上記、HCUの開設による加算取得、そして急性期充実体制加算取得の一助となるRSS（ラッピットレスポンスシステム）導入のため、２名の看護師が研修を修了した
	コストを意識した物品管理を行なう	スタッフレベルのコスト意識向上	主任階プロジェクトにより４本の研修ビデを作成、全看護師が視聴し、経営・コストへの意識向上に努めた
		破損報告書の削減	電高額なものとして移動式モニターの破損が１件あったが、原因は患者による架台の転倒であった。しかし、細かい物品の破損や自施設での修理が必要となる破損はまだ複数件発生している
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	看護補助業務の標準化とタスクシフト	看護補助作業、診療事務、ナースエイドに対してバージョンアップした看護補助業務研修を実施。日々行う業務の演習も強化し、安全で効率的なタスクシフトを実施した
	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
		認定看護師による質指標の測定と分析	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つくりに努める 教育体制の整備と充実を図り人材を育成する	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	教育ニーズの高かった中堅看護師に対して重症患者・急変に関するクラスを継続して行った。また、ジェネラリストナースのキャリア開発につながる研修プログラムを開始した
		外部研修受講数の向上	今年度もリモート講習なども含め昨年度以上の外部研修の参加ができた また、対面での研修への参加も増え、キャリア開発に活かすことができた
		特定行為研修の修了者の活用・育成拡大	昨年度、特定行為研修を終了した２名は（認知症看護・呼吸器関連）それぞれの領域で活動を開始。また、認知症看護を１名が新たに特定行為研修を修了した 当院における特定行為研修では外部からの受講者２名が研修を修了した

⑵ 主任会活動報告

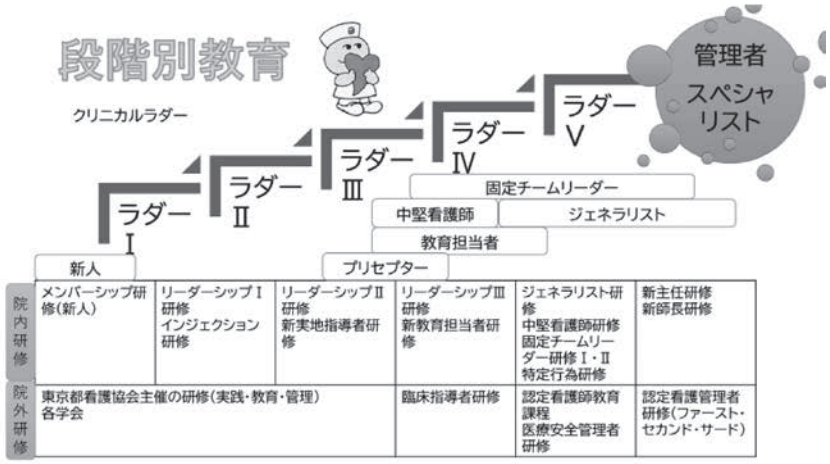
目的・目標	活動内容
看護補助者支援【リーダー：岸谷　サブリーダー：榊原　　メンバー：嶋・小宮】	
目的：看護師・看護補助作業者の効率的な連携を推進し、看護業務の効率化と安全性の向上を目指す 目標：看護職と看護補助作業者が協働する上で必要な体制の整備を行う	●看護補助作業者への食事介助指示の基準・手順の作成と運用への取り組み 各部署、看護師から看護補助作業者へどのように患者の食事介助を依頼しているかの現状を把握した結果、指示の出し方が統一されていないこと、指示した看護師と実際食事介助を行った看護補助者のサインがなく、責任の所在が明確でないことがわかった。このような状況から、食事介助依頼票を作成し、依頼指示内容と依頼した看護師、実施した看護補助者のサインを記載できるようにした。 運用基準、手順書を作成し、4病棟（S８・S７・S５・E８）で試行運用を実施した。(2023年12月～1月18日まで試行運用）その後、全部署へ周知を行い、3月16日より運用を開始した。施行後、アンケートを実施し評価、修正し、2024年度は全部署手順統一を目指していく。
学研メディカルサポート検証【リーダー：城　サブリーダー：坪根　　メンバー：三家本・山口】	
目的：①看護部全職員がメディカルサポートを活用できる ②臨床で実際に使用できる内容への見直しを継続する 目標：①メディカルサポート利用実績を維持できる ②前年度、見直しをした部分の修正入力を完成させる	①メディカルサポートログイン方法の周知 メディカルサポートのログインID、PW記載した各自のカード（名札ケースに入るサイズ）を作成し、6月に配布。また、MyWebでも閲覧方法をアナウンス、各部署のインターネットパソコンにも閲覧方法を貼付し、周知を強化した。結果、メディカルサポート総アクセス数82%と増加した。 ②各部署、委員会の協力下、看護部全職員のメディカルサポート活用の推進 各部署、各委員会で研修での活用を依頼、５つの看護部委員会、２つのケアチームで計12項目が動画視聴研修として活用された。今後も継続し、必須研修としての活用による総アクセス数の増加を目指す。 ③今年度修正部分の完成 前年度未監査分、今年度の追加項目を割り当て10月には監査終了。その後、看護部で確認、年度末に改訂。今後、修正方法などをさらに検討していく。
災害対応【リーダー：蛭川　サブリーダー：野間口・寺本　　メンバー：酒井・石井・山田】	
目的：実災害時、スタッフが自律的に活動することができる 目標：①院内BCPに基づいた部署訓練（火災）が実施できる ②院内BCPに基づいた部署訓練（地震）が実施できる ※地震訓練１回／年／各部署 火災訓練１回／年／各部署	①新災害時マニュアル（BCP）の各部署への配布 新災害マニュアル（BCP）を主任会で説明、ファイリングし各部署へ配布した。 ②BCPに基づいた被害状況報告書（第１報・第２報）活用のための伝達講習 地震訓練）2023年９月～2024年１月、火災訓練）2024年１月～３月実施 今年度、火災訓練は初めて実施となるので、作成した動画を見ながら、被害状況の記載方法を主任会で伝達した。その後、看護部全職員に動画視聴を促し「動画を見てから訓練したので、イメージができた」と意見があり、BCPに基づいた火災訓練の実施を行うことができた。 ③災害時の状況表示の調査、作成、配布 各部署の水道やトイレの場所を把握、１カ所毎に『禁止札』を作成し配布、災害時専用の電話番号表の作成も（看護部の病棟、外来）を行った。 今年度、BCPの認知度は高まったと考える。が、部署によって訓練の意識や内容に差があり、災害時はリーダーシップをとるスタッフの裁量でメンバーの行動が大きく変化することがわかったので、次年度は災害時リーダーの育成に注力していく。
院内ルールの標準化＝入院時の看護診断・看護記録の簡略化Yahgeeを活用したゴードン＝ 【リーダー：石川　サブリーダー：斎藤・森崎　メンバー：永田・須山・田口】	
目的：『ゴードンの看護理論』に基づき患者を捉え、退院に向けた看護診断を立案、看護を展開することができる 目標：①ゴードン看護理論に基づいて、患者の情報を収集し、分析、看護診断を立案できる。 ②アセスメントシートにYahgeeを使用することで、記録の効率化を図る	ゴードンの看護理論に基づいたYahgeeシートの作成および看護プロファイルの使用検討 現在、看護計画立案時のアセスメントシートは看護診断に必要な情報が入力不足で緊急連絡先の確認が主となっていたが、本来の情報収集→分析→アセスメント→看護計画立案→看護実践のためのアセスメントシートを目指し、Yahgeeを活用したアセスメントシート作成を開始した。成人のアセスメントシートを完成し、来年度は婦人科、小児科領域へと拡大し、アセスメントシートが完成した時点で、アナムネ用紙の見直しに取り組む予定であり、2025年度の全面運用を目指す。

看護部

コスト意識【リーダー：浅野　サブリーダー：岡本　　メンバー：穂積・岩間・鈴木・原澤】	
目的：スタッフレベルでコスト意識の向上を図る 目標：①ＤＰＣ、ゴミ分別、診療報酬、コストの動画作成と院内研修の実施 ②院内研修の実施（動画）によりコストに対する意識が20%向上する	①動画作成と院内研修の実施 10月）町田市民病院のお財布事情と対策　11月）ゴミの分別　１月）コスト管理～医療機器～　２月）DPC、と４つの動画（各約10分以内）を作成、看護部全職員が視聴。イラストや写真を多く取り入れ、、わかりやすい内容に工夫した。 ②アンケートの実施 コストの意識付け評価ため、視聴前後でのアンケート調査を実施した。結果、 「病床利用率目標値（81%）を知っている」42%→42%、「自部署の病床利用率を知っている」46%→53%、「オムツ破棄時、エコムシューの処理をしている」46%→58%、「電子カルテベッドマップ記号★（DPC包括対象外）！（DPC入院期間Ⅱ超え）‼（DPC入院期間Ⅲ超え）の意味を知っている」27%→63%、「2022年度の医療機器修理費用を知っている」11%→33%となった。意見として、「シビアな内容であるが楽しく学ぶことができた」「コスト意識が経営に大切だと考えることができた」「電子カルテのマップ記号は気にしたことがなかった」「コスト意識は高いつもりでいたが、全く知らないことばかりであった」「もっと自分達で考えなくては」などの内容で、多く職員のコスト意識向上やコスト削減に向けた活動（ゴミの分別の徹底、病床利用率）の変化がみられた。引き続き職員一人ひとりのコスト意識向上への取り組みが必要と考える。また、この取り組みを院内シンポジウムで発表し、市民病院賞を受賞することができた。
人材確保・採用【リーダー：藤岡　サブリーダー：佐藤・大森　　メンバー：山本・三戸部・平林】	
目的：良い人材採用のため、就職希望者数が増えるように活動する 目標：①採用希望者に良い印象を与える ②活動により採用試験応募者数が増加する	①インターンシップ、高校生看護体験の開催運営、院外合同就職説明会への参加 ・高校生看護１日体験　2023年８月２、３、４日開催　　計17名参加 ・インターンシップ　2023年８月８、９日開催　　計21名参加 2024年３月７、８、12、15日開催　計41名参加 ・合同就職説明会　2023年７月 ９日　横浜高島屋新都市ホール　98名参加 2024年１月20日　横浜高島屋　39名参加 ２月10日　パシフィコ横浜　36名参加 就職説明会に計３回参加、１・２年目の看護師が参加したところ、より仕事のイメージが持てた、夜勤に入る時期など現場目線の質問ができたと高評価であった。また、福利厚生だけではなく、HCUやda Vinciをアピールし、当院の急性期病院としての役割の紹介に力を入れ興味を持ってもらうことができた。就職説明会に参加し、当院のインターンシップに行ってみたいという学生もおり、就職説明会からインターンシップへと繋がった参加者が23名であった。当院の風土を知ることができ、就職したいと思う参加者がおり、今回の活動効果が出ていると考えられる。 ②説明会開催時にイメージしやすくわかりやすい動画への修正 福利厚生がメインではなく、当院の特殊性を活かし『小児から老年、急性期から終末期　あなたのやりたい看護がある』をアピールポイントに、動画を修正。またDMATや災害支援ナースなど2024年能登半島地震被災地への派遣の活動も伝え幅広い役割を紹介することができた。 ③SNSを活用した看護部の活動の広報を行う。 SNS動画取り組みは文書作成とサンプル動画を作成。今後、活用のルールや規定を作成し、内容を検討する。

⑶ 教育関連

【教育研修】



2023年度クリニカルラダー 認定状況

ラダーレベル	人数	%
ラダーⅤ	4	1.0
ラダーⅣ	113	28.5
ラダーⅢ	182	45.8
ラダーⅡ	58	14.6
ラダーⅠ	42	10.6
ラダー0	4	1.0
合計	403	100

2023年度マネジメントラダー 認定状況

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

【中堅以上看護師研修】

～経験５年目以上の看護師・助産師のキャリアアップ教育・看護の質向上に向けて～

研修目的）（１）専門職として看護実践能力を育成し自己の成長に繋げる
（２）看護実践モデルとなり、部署でリーダーシップを発揮する。
（３）研修での学びを部署全体に広める役割を担い、急性期病院に対応できるスタッフの育成を行うことができる。

① 人工呼吸器実践コース　全９回　　延べ186名参加
② 臨床実践コース　　全９回　　延べ282名参加

【東京都看護協会主催研修】　　院外研修参加者数　計　122名／年

看護実践	38	看護管理・マネジメント	6
人材育成	14	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	6

【その他主催研修　参加者数】

認知症対応力向上研修ⅠⅡ	4	災害派遣医療チーム研修	2
小児救急関連（ＰＥＡＲＳ，ＰＡＬＳ）	5	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	岡本真実	
医療安全管理者研修	東京都看護協会	小澤有加	宮﨑久美
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	蛭川学	佐藤友理子
管理研修「（社会人基礎力」）（オンライン）	学研メディカルサポート	師長16名	主任32名
チームを成長せるカンファレンスの進め方（オンライン）	日本看護協会出版会	計75名視聴	
認定看護師教育課程　認知症看護	日本看護協会	越川陽佳	

【学会発表】

第27回日本看護管理学会学術集会 「地域における医療及び、看護・介護・福祉の連携における実態」－医療及び、看護、介護、福祉の連携に関する調査を実施して－	看護部　平田真由美　他
第23回日本クリニカルパス学会 「COVID―19禍におけるパス大会の改革」　※座長賞　受賞	救急外来　髙木直子　他
第57回東京都看護協会　看護研究学会 「コロナ陽性妊婦の帝王切開を病棟で行うことになったＡ病院の取り組み～他職種とのシミュレーションを通して～」	手術室　杉﨑由希子　猪口真紀

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	コロナのための面会制限が緩和されたが、面会人数や面会時間などのルールが曖昧で患者からの不満も強くなっていた。面会についてスタッフへアンケート調査を実施した。結果、面会の説明不足、ルールがわかりにくいなどの意見があり面会表を作成し面会時間管理を病棟で実施した。	南５階病棟	小児科病棟では、初回面会時に説明事項が多く家族が児と過ごす時間が制限されている。そこで入院案内説明を家族がいつでもどこでも何度でも確認できるようにQRコードを導入した。結果、説明内容の統一、説明内容確認書を用いて理解度を確認することで患者満足度向上に繋がった。
東６階病棟	退院時に渡す書類や薬が置いてある場所が統一されていないため退院時に渡し忘れが多い現状があった。忘れ物の現状把握を行い、１ボックスで保管管理するようにした。また退院チェックリストを作成し退院時に患者のベッドサイドでダブルチェックを実施した。結果、忘れ物の減少ができた。	南７階病棟	褥瘡発生について看護師に意識調査を行い、分析を行った。その後褥瘡の状態を情報共有し、ケアに活かすことで褥瘡発生件数の減少を目指した。認定看護師の勉強会を実施、褥瘡のツールを作成したことで情報や処置内容が明確化した。今後は術前からの褥瘡予防にも務めていく。
東７階病棟	医療者と患者家族の方向性の違いがあることや、情報共有が不足している現状から、退院支援カンファレンスの充実に取り組んだ。カンファレンスの対象者を全患者としテンプレートを作成、現状把握をし、多職種と問題点の共有を行うことで退院支援が必要な患者に早期に介入できた。	南８階病棟	患者の入院期間短縮を目指し退院支援についてスタッフにアンケート調査を実施した。課題として介入が遅い、情報不足、多職種、医師との連携不足があがった。毎朝の退院カンファレンスに退院支援看護師が参加、多職種を含めた退院支援カンファレンスを実施した。連携により退院支援が円滑となった。
東８階病棟	院内感染ラウンドでは感染性廃棄物のゴミ箱が８割を超えている指摘を受けることがある。病棟全体での感染対策意識の向上に取り組んだ。８割以下で交換の表示を作り、ノートパソコンにも勤務終了時ゴミ確認の項目を設置し意識付けをした。アンケート結果、感染対策意識が向上した。	南９階病棟	内科病棟では、COVID−19の受け入れも行っており、血栓リスクが高い患者も多い。弾性包帯を正しく巻き、手技の統一を図ることで、DVT予防、皮膚トラブル予防の取り組みを行った。圧測定器を使用することで、適正圧の理解ができた。皮膚に保湿剤を使用したことで皮膚トラブルもなくなり、効果が得られた。
ICU	①Ｉチーム「早期リハビリ・呼吸ケア」理学療法士と連携し呼吸ケアに関する学習会実施。②Ｃチーム「救急･災害時対応」急変時におけるテストの実施とチェックリストを作成し対応時の標準化を目指す。③Ｕチーム「患者満足度の向上と働き方改革」④Ｂチーム「物品管理・部門システム・5S活動・整理整頓」各チームで活動、評価を実施した。	南10階病棟	緩和ケア病棟が患者と家族の面会時間を大切にしている中で、コロナ禍における面会制限の不安は大きい。看護師によって説明の内容に違いがある現状があり、リーフレットを作成し説明内容を統一した。リーフレット使用後のアンケート調査では、説明内容の統一により、スタッフ間の認識の共有、患者・家族の不安の軽減となり、安心な療養生活の提供へと繋がった。
NICU	NICUではファミリーケアが重要視されているが、出産前にNICU見学が一部の妊婦にしか実施されて現状がある。見学を必要とする妊婦や家族へNICUの情報提供を目指しNICU見学マニュアルを作成した。QRコードを使用しE5、産婦人科外来、病院HPにも提示し視聴できるようにした。	一般外来	外来では、入院患者と関わり、退院後の不安などを把握することは難しい。外来で継続した看護の提供を目指し、今回入院中に介護保険サービス導入を検討し、退院後に初めてサービスを利用した患者の初回外来に関わることを実施した。患者の現状確認を行い、必要時、他部署や入退院支援看護師に繋げることができた。継続した看護の重要性の意識を高めることができた。
中央手術室	術前訪問は時間と人員不足により既往の少ない患者は実施できないこともある。入室から手術用ベッドに乗り一連の流れについて動画を作成した。麻酔科の術前外来時にＱＲコードを印刷した用紙を配布し待合室で視聴できるようにした。動画は写真よりわかりやすく説明時間も短縮された。	救急外来	救急外来では、病状説明等の個室がないため、患者のプライバシーの確保が困難であると感じているスタッフも多く、患者・家族へ初めてアンケート調査を実施した。アンケート結果ではプライバシーよりも、待合室や診察室の雰囲気の満足度が低い傾向にあることがわかった。今回の結果を受け止め、今後も患者サービスの向上へと取り組んでいく。
HCU	2023年５月に病棟が開設し、院内各部署から異動者の配属となった。経験年数や前部署の診療科の違いなどで知識、技術など相違があった。開設後、各自困っていることや業務改善項目などアンケートを実施した。結果を踏まえ、マニュアルやチェックリストの作成を行い、業務改善や手順の統一を行った。		

【地域医療者を対象とした認定看護師等の研修活動】

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	院外
1	4月12日	明日から自信が持てる！褥瘡ケア	皮膚・排泄ケア 平林祐子	14	14
2	5月10日	感染管理　覚えておこう　CD感染症	感染管理 原澤郁夫	30	8
3	6月14日	スキンテア　予防と管理	皮膚・排泄ケア 平林祐子	20	24
4	7月12日	特定行為研修を終了した看護師にできること	特定行為研修修了者 横内・小林・平林・田口	8	0
5	9月13日	症例を通して学ぶ　認知症のBPSDに対する看護！	認知症看護 田口浩明	15	2
6	10月11日	高齢者の外傷	クリティカルケア 寺本・藤岡	12	4
7	11月8日	家族看護　ヤングケアラー	緩和ケア 酒井・山口	12	3
8	12／15～12／28	術後疼痛管理について　You Tubu オンデマンド	手術室看護 蛭川　学	119	0
9	1月10日	高齢者の糖尿病看護	糖尿病看護認定 内山弓子	12	6
10	1月21日	危機管理における看護マネージメント研修	看護部長 高井今日子	24	27
11	2月14日	基本の輸液療法～日常の輸液療法を振り返ります～	クリティカルケア 小林奈美	31	2
12	3月13日	がん化学療法の有害事象の捉え方	がん薬物療法看護 城　知子	24	2
合計				321	65

【院外　講師等活動】

髙井今日子	三多摩島しょ公立病院看護部長会　管理者研修会	講師　看護が変わる　看護が変える　質改善 その管理と実際	9月
髙井今日子	日本赤十字社　看護管理者研修サード	講師　看護実践における医療・看護の質評価	9月
髙井今日子	高松赤十字病院	講師　看護が変える　看護が変わる　医療サービスの 質改善	1月
髙井今日子	日本看護学会学術集会	日本看護学会　　抄録選考委員	2023年度
小林　奈美	都立南多摩看護専門学校	講師　生命の危機状況にある人の生きているを支える 看護	6月～7月
酒井由紀子	都立南多摩看護専門学校	講師　高齢者の生きるを支える看護	6月
田﨑美代子	都立南多摩看護専門学校	講師　子供の成長発達を支える看護	10月
阿部茉菜美	都立南多摩看護専門学校	講師　手術を受ける人の生きていくを支える看護 (周手術期)	11月
塩屋　みく	都立南多摩看護専門学校	講師　手術を受ける人の生きていくを支える看護 (周手術期)	11月
蛭川　　学	都立南多摩看護専門学校	講師　手術を受ける人の生きていくを支える看護 (手術中)	5月～6月
寺本　　俊	都立南多摩看護専門学校	講師　生活機能障害のある人の暮らすを支える看護	5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
斉藤　利紗	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

看護部

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】職業調べ 看護師・助産師の仕事の紹介 （6年生・2クラス67名）	2023年 12／13
石井　志保 松田　　瞳	町田市立町田第3小学校	講師　総合的な学習の時間【キャリア教育】 「10歳感謝祭」 命の誕生に関する講義・指導 （4年生・2クラス60名）	2024年 2／16
石井　志保 松田　　瞳	町田市立小山田小学校	講師　【キャリア教育】「命の授業・助産師の仕事」 （6年生・2クラス44名）	1／26
石井　志保 松田　　瞳	町田市立高ケ坂小学校	講師　総合的な学習の時間 「10歳を祝おう」 （4年生・2クラス57名、保護者参加）	2／6
石井　志保 松田　　瞳	町田市立七国山小学校	講師　総合 「命の授業」 （6年生・3クラス103名）	2／21
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
藤岡　孝治	日南学園高等学校　田野看護専攻科	講師　職場紹介、認定看護師活動等	12月1・2日
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	5月～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	2／17
穂積　弘紀 佐藤友理子	アルフレッサ株式会社・キッセイ薬品工業 株式会社	講演　排尿障害と排尿ケアチームの取り組み ～骨盤底筋訓練の実際～	1／24
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、CDEの会委員	2023年度

【特定行為研修】　院外受講生　2名が修了、1名は症例不足のため実習延長中である

市川瑞穂子　「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」

市橋　尚之　「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」

日本看護協会より　認知症看護学科　2名　実習受け入れ

福井大学より　呼吸器関連特定行為研修　1名　実習受け入れ

【院外対象研修】

2024年1月22日　「危機管理における看護マネージメント研修」　内外含め24名の看護管理者が参加

【資格取得者】2024. 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のための制約がなくなったとはいえ、医療界は新たな感染症予防に努めなくてはならなず、現場の混迷は少なくない。そのような状況下で病床稼働を活性化するベッドコントロールを行い、地域連携の要としての役割を果たすべく、病棟・外来が来年度新設される地域連携部と協力する必要がある。

院内の体制としては現在の看護提供体制である固定チームナーシングをより効果的に活用できるよう検討する予定である。また、昨年度導入したシステムYahgee／CITAを活用とともに、データで看護の質改善評価を各部署で行う計画を立てている。

教育面では中堅レベル以上の看護師のさらなる能力開発のため、次年度以降は固定チームリーダーⅠ・Ⅱコースと２段階に、ジェネラリストコースをリーダーシップ教育とは別に開設する。クリニカルラダーⅢ・ⅣはⅤへ、またマネジメントラダーⅡはⅢへのチャレンジを進めるよう、目標管理の強化を促す。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。

また、認定看護師による学習会では、院内・院外看護師の学習ニーズにあった学習会を企画するため、ニーズ調査を行う予定である。特定行為研修においても積極的に外部の研修生を勧誘し、研修終了者と施設を超えて交流ができるよう検討する。

25 薬剤科

Report 2023

【部門紹介】

＜総括＞

2023年度は、５月にコロナ感染症が５類感染症へと引き下げられた。当院では東棟４階にHCU病棟が新たに開設されたことから、ICU病棟担当薬剤師が医薬品管理を兼務することとなった。昨年度に始まった病棟薬剤師のチーム制はすっかり定着し、病棟薬剤師同士が協力し合い、入院患者への積極的な介入を心がけ退院時の指導に繋げた。今年度も引き続き後発医薬品への入れ替えを行ったが、度重なる後発医薬品メーカーの不祥事によって、他社製品への変更を余儀なくさせられる年となった。後発医薬品の使用率90％を継続、維持できるように速やかな対応を行った。また、国が推奨するバイオシミラー（BS製剤）の導入も一部の注射剤で行った。抗癌剤を用いた化学療法の対象患者にはがん認定薬剤師が中心となって、分かりやすく、丁寧な指導を心掛け、多くの患者より感謝の言葉を頂いた。入院治療を行う患者の薬剤情報は入退院支援センターに配属した薬剤師から病棟担当薬剤師へと引き次がれ、その情報は退院後においても、院外薬局や他の診療施設の薬剤師に活かすことができた。医療安全対策は今年度も、ヒヤリハットニュースや医師へのプレアボイド報告を継続し、医師を始め多くの医療従事者に役立つ情報の提供を行った。薬剤科では、常に新しい医薬品情報を迅速に院内へ周知できるよう、新たに「薬剤科からのお知らせ」を電子カルテ上に設けた。

10月には新たに立ち上がった「術後疼痛管理チーム」の一員として専門研修を修了した薬剤師１名が介入することとなった。今年度も薬学実習生を例年通り受け入れ、各部署の担当薬剤師が指導に携わった。

＜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53.3枚／日、入院処方せん240.4枚／日を応需し、概ね2022年度と同等であった。院外処方箋発行率は年間平均88.8％に留まった。ジェネリック医薬品の使用率は93.0％であった。

医薬品の出荷停止、限定出荷が慢性化しており、代替薬の選定を余儀なくされる状況が続いている。医薬品情報室と連携し、在庫の確保や調剤薬局との調整に努めた。

今年度も４大学８名（長期実習１名）の薬学実習生を受け入れ、育成に努めた。

粉砕調剤の業務負担改善、廃棄薬剤の減少を目的に、全病棟において簡易懸濁法を導入した。

＜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174.0枚で、前年度の157.3枚より増加した。2023年度は注射薬のみならず供給不安定となる薬が多く、他メーカーの代替薬を確保するなどで対応した。供給不安定な抗生剤については、使用の制限を設け、他剤への変更を依頼することもあった。

＜抗がん剤無菌調製業務＞

外来化学療法の１日平均は18.9本で、昨年度の18.0本に比べてやや増加し、入院化学療法の１日平均数も7.0本で昨年度の5.8本より増加した。新規に登録されたレジメンは34件で、新規導入薬については調製・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。インフリキシマブBSを導入し、化学療法においてもバイオシミラーの使用を開始した。

＜薬剤管理指導業務＞

2023年度、薬剤管理指導の算定件数は、年間を通して9,869件であった。また、退院時管理指導件数は6,352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
●供給不足薬品への対応と周知
●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。

2023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、11件の医薬品安全性情報の報告、76件の質問応需、39件の使用成績調査（使用成績調査：４件、特定使用成績調査：20件、副作用報告：０件）を行なった。

2023年度は2022年度に比べると、若干の改善は見られたものの依然として不安定な流通状況が続いていた。引き続きの情報収集網の強化や、院内掲示板を利用した情報共有は行ったうえで、今年度中頃より、各部署の担当者制度導入に伴い更に迅速な対応が可能となった。特に医師との連携が充実したことにより、薬剤検討業務がスムーズに行えた。また、2023年度は不動在庫の見直しに力を入れ、廃棄薬剤額が大幅に減少した。

＜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、持参数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。

2023年度の事前面談件数は合計4,797件、入院当日面談は合計4,898件であり、入退院支援センターの総面談件数は9,695件であった。

また、入院時の持参薬確認件数は4,164件であった。

薬剤科

【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
会計年度職員　8名
テクニカルスタッフ　4名　　SPD　7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	2名
認定実務実習指導薬剤師	3名
西東京糖尿病療養指導士	1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
公認スポーツファーマシスト	1名
栄養サポートチーム研修終了薬剤師	1名
日本リウマチ財団登録薬剤師	1名
東京都肝炎医療コーディネーター	4名
研修認定薬剤師	1名
日病薬病院薬学認定薬剤師	6名
術後疼痛管理研修終了薬剤師	1名
周術期管理チーム認定薬剤師	1名

【これからの目標】

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
がん患者への積極的な薬剤説明
プレアボイド報告の推進
医薬品安全管理に対する考え方の醸成
新人薬剤師への教育システムと指導者の育成
各領域での学会発表

26 臨床検査科

Report 2023

【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交代制勤務で夜間や休日も職員が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。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、呼気NOx検査、脳波検査、ABI検査、超音波検査（心臓、上腹部、腎・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による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、地域医療にも貢献している。また、2023年度は最新の超音波検査機を導入することができ、正確で質の高い検査結果を提供できる体制を構築した。昨年度より引き続き、超音波検査技師の育成にも力を入れ、緊急超音波検査にも迅速に対応していく。

〈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時間稼動している。

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。採血室患者呼び込みシステムの導入し、待ち時間の表示や患者誤認防止等の安全性・利便性の強化を図っている。

臨床検査科

＜今年度の特徴＞

新型コロナ感染症ウイルス５類移行によるＰＣＲ検査数の大幅な減少

2023年５月、新型コロナウイルス感染症は感染症法上の分類が２類相当から５類感染症に変更された。この移行は、COVID-19が季節性インフルエンザや風疹などと同等の扱いになることを意味する。これまで、感染者の早期発見と隔離を目的として大規模なPCR検査が行われてきたが、移行に伴い自治体の厳格な監視や報告義務が軽減され、全国的にPCR検査数が減少した。当院でも、2022年度は10,000件以上のPCR検査を行ってきたが、2023年度には600件程度となった。現在は、PCR検査よりも迅速で簡便な抗原キットを導入し、COVID-19や季節性インフルエンザ感染症の診療に役立てている。

＜次年度の目標＞

新しく導入された検査機器を駆使し、時代に即した近代的な検査室の運営を行う。特に、2023年度に導入された検査機器を使用した超音波検査に力を入れていきたい。超音波検査は、安全性が高く、非侵襲的でさまざまな臓器や組織を画像化できる。臨床からのニーズも高いため、時には検査の予約待ちが発生する。今年度は、予約待ち日数を短縮させ、迅速で正確な検査結果を提供することを目指す。

【スタッフ紹介】

益井　芳文	臨床検査科　部長（消化器内科）
森山　　剛	臨床検査科　技師長
臨床検査技師	常勤職員21名　会計年度職員10名（産休代替職員含む）
看護師	会計年度職員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
上級健康食品管理士	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　森山 剛）

【検査実績】

	2021年度	2022年度	2023年度
細菌検査（コロナPCR除く）	10,452件	9,606件	10,398件
細菌検査（コロナPCR）※	7,682件	10,032件	699件
検体検査	2,601,453件	2,542,948件	2,746,615件
生理検査	32,878件	34,281件	35,862件

※2020年10月から新型コロナウイルス核酸検出検査（LAMP法）を院内で開始しました。

27 栄養科

Report 2023

【部門紹介】

現在、栄養科では７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41名のスタッフが働く。

≪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。

【スタッフ紹介】（2023年４月１日～2024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
NST専門療法士、日本糖尿病療養指導士、心不全療養指導士、リハビリテーション栄養指導士、栄養経営士

【業務実績】（2023年４月～2024年３月）

<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。2023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、入院時嚥下・咀嚼機能評価フロー（仮題）案について協議を行った。

＜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。再評価は栄養管理手順に沿って必要に応じ当該計画の見直しを行った。

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
242,416食（１食あたり平均221食）

●約束食事箋に基づいた特別食の提供

特別食82,822食のうち、加算食は70,274食。１食あたり76食34.2%、加算食は29.0%。

食数は減少し、加算率も昨年度より減少した。

●嚥下食　18,815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

515件　嚥下評価の為の検査食を提供。

●産後食　7,075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の提供も開始した。

●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

栄養科

＜栄養指導＞

●栄養指導件数　1,945件（月平均162件）

個別指導件数　入院1,321(加算1,207)件、外来624(加算597)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、2023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・改善プロトコールについて協議し、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年度及び2023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	2023
件数	16	14	7	16	7	198	335	458	372	351

＜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「とっておきの　産後食」として産後食の紹介をクウォータリーに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。

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・栄養士研究会への参画。

●市が開催する栄養関連会議に出席。

●市内の病院、社会福祉施設、事業所、保育園などの給食施設によって組織する団体の活動に参画。

＜その他＞

●非常食は900人分３日分を用意し、２箇所に保管、またローリングストックも行っている。

●３つの大学７人管理栄養士臨地実習Ⅰ、Ⅱを実施

【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。

28 臨床工学科

Report 2023

【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、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。

●手術室業務

血圧モニタリング準備、設定変更対応を行っている。

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

現在、泌尿器外科（膀胱）、外科（直腸・肺）の症例で介助を行っている。

【スタッフ紹介】

部長　佐々木　毅　（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：２名
呼吸療法認定士：３名
不整脈治療専門臨床工学技士：1名
集中治療専門臨床工学技士：１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
臨床実習指導者：２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
防災マニュアル検討ワーキンググループ

【2024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、ダヴィンチ（ロボット手術）の適応拡大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）	17,186
院内定期点検	1,469
メーカー定期保守点検	228
病棟ラウンド点検	1,598
トラブル対応	460
自営修理	340
メーカー修理	191
MEインフォメーション	62
ME機器在宅支援	3

【血液浄化業務】

	件数
血液透析	3,545
血液透析濾過	0
単純血漿交換	0
腹水濾過濃縮再静注	8
血球成分吸着療法	20
持続的緩徐式血液透析濾過	57
エンドトキシン吸着	5

【循環器業務】

	件数
体外式ペースメーカー	29
体内式ペースメーカー	24
体内式ペースメーカー交換	12
手術室電磁障害（EMI）対応	23
ペースメーカー外来	306
遠隔モニタリング	754
冠動脈造影	188
冠動脈インターベンション	65
緊急冠動脈造影	24
緊急冠動脈インターベンション	59
下肢造影	7
末梢動脈血管治療	4

【心臓血管外科業務】

	件数
人工心肺	30
その他手術	52
自己血回収装置	35
体外式ペースメーカー	30
冠動脈血流測定	23

【補助循環業務】

	件数
大動脈内バルーンパンピング術（IABP）	6
経皮的心肺補助法（PCPS：ECMO）	0

【手術室業務】

	件数
脳神経外科モニタリング	10
血圧等モニタリング	408
ダヴィンチ	74
Cアーム	39
緊急対応	55

【休日・夜間対応】

	件数
循環器業務	34
血液浄化業務	8
心臓血管外科	15
ME保守管理業務	10

29 治験支援室

Report 2023

【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の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はなく、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)

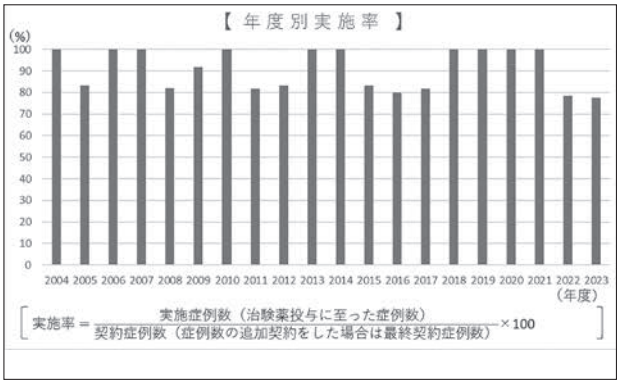
室員　薬剤師２．１名 (常勤２名、他１名)

【治験実施状況】

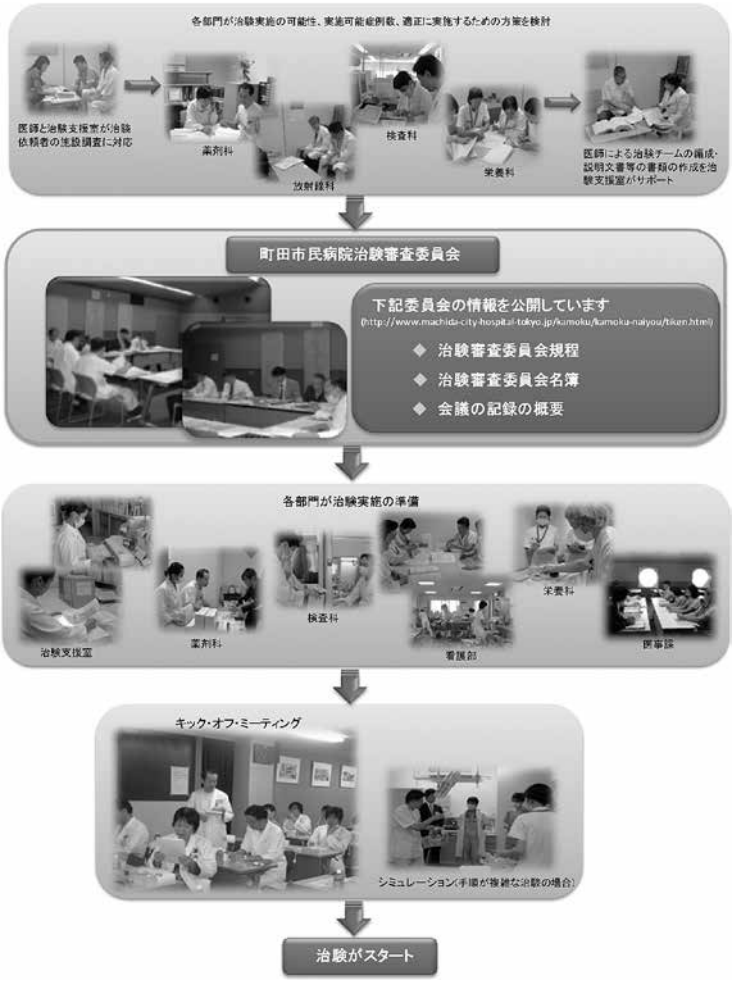
１．治験：６件、治験以外の臨床研究：１件

２．治験の実施率

３．治験依頼者・CROによる直接閲覧　回数：36回
　　総対応回数：218時間55分



当院の治験実施までの流れ、及び2021年度から2023年度に実施した「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重大な逸脱はなかった。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う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。

30 医療安全対策室 Report 2023

【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　2023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

5S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

2024年３月15日　15：30～17：10

＜テーマ＞

①患者参加型の医療安全推進の取組みについて

②既読管理システムについて

③災害訓練の実施内容について

④入院時の貴重品・現金の管理について

⑤検査予約の説明について

⑥インシデントレポートの取扱いについて

⑦医療安全管理指針の周知方法について

⑧中途採用者のオリエンテーションについて

３）基準書・マニュアル作成、修正

①マーキング基準の見直し改定

②生体情報モニター使用基準

③オカレンスレポート基準項目

４）講演会

前期	７月 DVD視聴・確認テスト	『心電図モニター』	100%
後期	３月 DVD視聴・確認テスト	『心理的安全性～医療現場におけるコミュニケーション～』	100%

５）KYT　11月20日・21日・22日・24日（４日間）

リスクマネジャー会主催

１Ｇ	ルート・チューブトラブル（動画）
２Ｇ	患者確認について（ポスター）
３Ｇ	栄養科からのお願い（動画）
４Ｇ	患者確認について（ポスター）
５Ｇ	「聞く・聞けない」（動画）
６Ｇ	危険を探そう（ポスター）

6）リスクマネジャー会　活動報告

医事課	個人情報流出防止策の周知徹底 机上の整理整頓、電子化推進
薬剤科	カンファレンス年10回実施 薬剤に関するヒヤリ・ハットニュースを毎月発行する
歯科口腔外科外来	過去のインシデント事例の再発防止 ５Ｓ活動　改善箇所の維持と推進
栄養科	業務環境整備
放射線科	インシデントレポートの積極的な提出 環境の整理整頓
臨床検査科	医療安全に対する意識向上 整理整頓された環境の維持
病理診断科	カンファレンス月１回実施 ５Ｓ　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実施 ５Ｓ活動の推進
リハビリ室	レベル０事例の提出を促す カンファレンス２回以上の実施
治験室	５Ｓを推進し環境を整える・安全ラウンドの結果の共有と改善
４Ｆ事務部門	インシデントゼロへ ５Ｓ・業務改善の徹底
一般外来	処方せんの渡し忘れをなくす
救急外来	リスクカンファの定期的開催 部署内の５Ｓ活動の推進
内視鏡室	レベル３以上のアクシデント防止 ５Ｓの推進　安全で効率な業務環境
手術室	カンファレンスを年３回以上開催 ５Ｓの推進
東５階	インシデントの共有 リスクカンファを年間20件実施
東６階	レベル3b以上の事故防止を図る 退院時の書類や処方の渡し忘れを防ぐ
東７階	内服インシデントを50件／年以内にする
東８階	インシデントの共有 ５Ｓ活動
HCU	転棟・転落０件、レベルⅢ以上０件 ベッドサイドや病棟内の整理整頓を
ICU・CCU	レベル３以上のアクシデント件数０件 ５Ｓ活動の継続と環境整備
NICU	・レベル３以上のアクシデント件数ゼロ・ ５Ｓ活動の強化
南５階	カンファレンスを３回実施する ５Ｓ活動の推進
南７階	内服忘れのインシデント防止 病棟内の整理整頓
南８階	薬剤インシデント粉砕薬剤について インシデントファイルの活用
南９階	チームカンファレンスの充実 病棟内の整理整頓・業務負担軽減
南10階	レベル０レポートの推進 ５Ｓ活動

7）新規活動実績

KYT・医療安全講演会に連携施設職員の参加受付

【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．持続輸液の更新時間が異なり、更新するのを忘れた
2．ジャクソンリースバッグがディスポ化
3．生食ロックシリンジをシリンジポンプにセットして使用した
4．輸液セットの接続口から輸液が漏れていた
5．セントラルモニタに患者情報を入力していなかった
6．ベッドサイドモニタの心電図電極が患者から外れていた
7．送信機の電源がOFFを発見し、セントラルモニタへの入床もされていなかった
8．輸液ポンプに使用している輸液セットのクレンメ位置が不適切だった
9．輸血バックが返却されなかった
10．輸血・血液製剤の開始・終了実施認証がされていなかった（11件）
11．使用中止薬剤が疼痛時指示で指示簿に記載されていたので患者に投与した
12．輸液ポンプのポールクランプ固定が弱くポンプが落下した
13．シリンジポンプがスタンバイ状態になっていて薬液が投与されていなかった
14．パルスオキシメータによる低温熱傷
15．加温加湿器に水を入れずに使用していた
16．パレプラス輸液を隔壁未開通のまま投与した
17．自然滴下と輸液ポンプでの併用投与

医療安全対策室

インシデント・アクシデント報告件数（年度比較）

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
総報告件数	2,894	2,585	2,702	2,656	3,038
インシデント件数	2,462	2,055	2,253	2,215	2,481
アクシデント件数	432	530	449	441	557
レベル 0	592	386	475	642	473
レベル 1	1,863	1,669	1,778	1,573	2,008
レベル 2	351	501	381	328	449
レベル 3	83	26	67	110	107
レベル 4	3	2		1	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	37	33	70	43	25	68	59	25	84	39	20	59	36	31	67
看護師	2,011	386	2,397	1,689	484	2,173	1,883	403	2,286	1,761	397	2,158	1,964	482	2,446
看護補助													3	2	5
薬剤師	36	3	39	24		24	36		36	33	3	36	46	3	49
放射線技師	129	6	135	126	5	131	113	3	116	142	1	143	134	13	147
臨床検査技師	28	2	30	28	1	29	34	1	35	41	3	44	67	2	69
細胞検査士					1	1	3		3	2		2			
臨床工学技士	7	1	8	2		2	12	3	15	9	3	12	12		12
栄養士	103	4	107	53		53	40		40	94		94	120	1	121
PT・ST・OT	45	4	49	29	12	41	32	13	45	50	12	62	48	20	68
事　務	47		47	55	2	57	32		32	40	2	42	48	3	51
委託業者	8		8	4		4	5	1	6	1					
その他	4		4	2		2	4		4	3		3	3		3

	2019年度		2020年度		2021年度		2022年度		2023年度	
内容別件数 上位５項目	内服・外用薬	509	その他	409	その他	410	検査関係	387	内服・外用薬	428
	検査関係	448	内服・外用薬	375	検査関係	382	内服・外用薬	330	検査関係	375
	点滴・注射	340	検査関係	339	内服・外用薬	371	ルート管理	276	ルート管理	364
	その他	291	ルート管理	328	ルート管理	300	療養上の世話	276	療養上の世話	339
	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	注射・点滴	300

入院患者死亡退院数	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
合計死亡数	331	385	316	276	321
合計退院数	10,701	9,358	9,703	9,216	9,900
合計割合	3％	4％	3％	3％	3％

2023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))		5,2,19,25	2,9,17,24	1,8,14,21,28	5,9,26	3,9,23,30	13,20,25	5,2,18	1,9,15,29	6,13,20,27	10,17,24,31	7,14,21,28	6,4,27
地域連携加算（加算1・2）					加算1 多摩南部地域病院来院	加算1 多摩南部地域病院訪問	加算2 町田病院	加算2 町田慶泉・あけぼの・多摩丘陵・南町田病院	多摩南部地域病院での講演会に参加				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			5／26 日野市立			8／25 公立昭和			11／17 公立阿伎留			2／19 稲城市立	
医療安全管理委員会（毎月第4水曜日）		4／26	5／24	6／28	7／26	8／23	9／27	10／25	11／29	12／27	1／24	2／28	3／27
リスクマネージャー会（年5～9回第3水曜日）			5／17	6／21	7／19		9／20	10／18	11／15		1／17	2／21	
職員研修					前期安全講演会				KYT 21～25				後期安全講演会
		インジェクション研修				ハンズオンセミナー			モニタ学習会 電子カルテ・PC・DVD			薬剤学習会 電カル・PC	
BLS講習会						各部署毎に実施							
				研修医	医師 コメディカル	コメ・事務 看護補助 医師事務	事務 看護補助 医師事務						
採用研修		医師・研修医 看護師・コメ・事務			医師（2）			医師（3）					
院内巡回	委員会		5／24						11／29				
	RM会			6／21	7／19		9／20		11／15		1／17		
									安全推進週間			町田シンポジウム	
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
医療安全情報		3回発行	1回発行	2回発行		3回発行		2回発行	2回発行		2回発行		2回発行
患者相談		紛争対応・訴訟対応・投書対応											

管理委員会で承認した説明・同意書 件数

2023年度	
4月	・手術説明同意書（産婦人科）
5月	・穿刺吸引細胞診（FNAC）説明・同意書
6月	・がんに対する化学療法 同意書 ・ゾコーバ錠125mgによる治療に係る同意説明文書 ・授乳方法についての希望確認書・同意書
7月	・リードレスペースメーカー植え込み術 説明・承諾書
8月	・緩和ケア外来説明・同意書 ・緩和ケア病棟入棟同意書
9月	・分娩誘発・促進についての説明（新・旧）
11月	・心臓植込みデバイス遠隔モニタリングによる個人情報処理 説明・同意書 ・HTLV-1陽性妊婦の授乳方法についての希望確認書・同意書 ・抗HIV薬予防投与同意書 ・町田市民病院における緑内障手術に関する説明同意書
12月	・ロボット支援下肺悪性腫瘍　手術説明同意書 ・ロボット支援下縦隔腫瘍　手術説明同意書・内視鏡治療同意書（内視鏡を用いた食道や胃の粘膜下層剥離術）
2月	・内視鏡治療同意書（内視鏡的逆行性胆管膵管造影 ・内視鏡的乳頭括約筋切開術） ・内視鏡的上部消化管止血術同意書
3月	・多焦点眼内レンズ挿入術　手術説明同意書

	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
2022年度	3					2	1	3	1		2		12
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

31 感染対策室

Report 2023

【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。

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】

中野　素子　　室長(腎臓内科担当部長)
數寄　泰介　　副室長(呼吸器内科医長)
堀野　純子　　専従看護師(統括係長)
大山　迪子　　事務(総務課)
小野　敦子　　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）
永井　華子　　薬剤師（主事）

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。

【2023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
●感染講演会関連（ICT／AST　２回／年）
　９月　ICT／AST「いまさら聞けない!?SARS-COV-2-COVID-19ver2023」
　　受講率100％
　２月　ICT「みんなで防ごうカテーテル関連尿路感染」
　　AST「抗菌薬適正使用」 受講率：100％
●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

＜新型コロナウィルス感染症関連業務＞

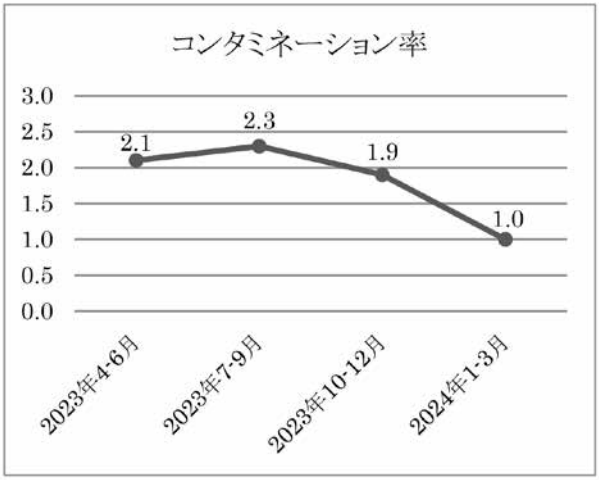
●職員発生、院内発生、クラスター対応
●陽性者、濃厚接触者の把握、就業制限相談
●各行政機関、医療機関との連携

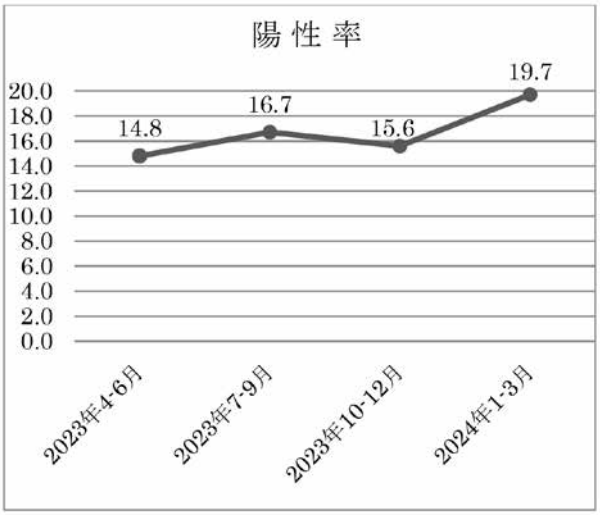
●新型コロナウィルス感染症院内マニュアル改訂
●新型コロナウィルス感染症関連情報の提供
●院内及び地域からのコンサルテーション受託
＜サーベイランス＞
●手術部位感染
●カテーテル関連感染（血流・尿路感染）
●手指消毒剤使用状況
＜ICT、ASTラウンド＞
●血液培養陽性患者・耐性菌陽性患者・易感染者、その他必要時患者のラウンドの実施、感染対策の実施
●抗菌薬適正使用状況
●環境ラウンド　週１回
●ICTミーティング　月１回
院内感染委員会への協議事項内容検討・感染対策情報（耐性菌や針刺し事例など）の共有
●感染対策室ニュースの発行
●感染対策情報の提供（掲示板等）
●感染症発生データの集計、分析
●清掃評価ミーティング、清掃ラウンド
１回／２ヵ月

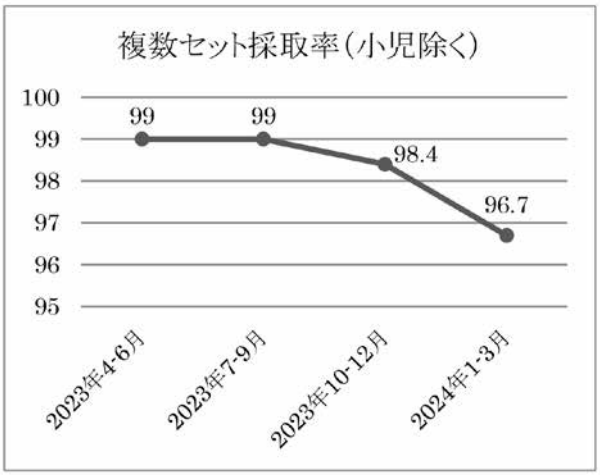
【今後の目標と課題】

●医療関連等の感染防止に向けたサーベイランスの継続と活用
●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

＜血液培養検査関連算出データ＞







2023年度町田市民病院版アンチバイオグラム

対象：2022/04/01 ～ 2023/03/31
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	GMS	CLDM	MINO	LVFX	VCM	TEIC	DAP	ST	FOM	RFP	LZD
S. aureus	166	43%	43%	100%	99%	99%	66%	－	75%	99%	80%	100%	100%	100%	99%	95%	100%	100%
S. aureus MRSA	96	0%	0%	0%	100%	0%	74%	－	28%	91%	9%	100%	100%	100%	99%	92%	100%	100%
E. faecalis	137	100%	100%	－	－	－	－	72%	－	34%	93%	100%	100%	100%	－	－	37%	100%
E. faecium	42	12%	12%	－	－	－	－	93%	－	21%	7%	100%	100%	100%	－	－	5%	98%

推奨薬剤	
CEZ	
VCM	
PCG	ABPC
VCM	

菌名	株数	PCG	ABPC	CTM	CTX	CTRX	CFPM	CDTR	MEPM	A/C	AZM	CLDM	MINO	LVFX	VCM	ST	RFP
S. pneumoniae	19	100%	－	68%	74%	89%	100%	95%	79%	95%	21%	47%	32%	95%	100%	79%	100%
S. pyogenes	3	100%	100%	－	100%	100%	100%	－	100%	－	100%	100%	67%	100%	100%	－	－
S. agalactiae	14	100%	100%	－	100%	100%	100%	100%	100%	－	71%	67%	64%	71%	100%	－	－
G-Streptococcus	8	100%	100%	－	100%	100%	100%	－	100%	－	57%	86%	88%	100%	100%	－	－

推奨薬剤	
PCG	ABPC
PCG	ABPC
PCG	ABPC
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	CPFX	ST	FOM
E. coli	345	57%	66%	80%	80%	86%	81%	75%	99%	100%	69%	90%	97%	89%	100%	94%	63%	62%	81%	90%
E. coli (非ESBL)	279	70%	82%	99%	99%	99%	100%	93%	99%	100%	76%	92%	99%	93%	100%	95%	72%	72%	89%	90%
E. coli（ESBL）	66	0%	0%	0%	2%	32%	2%	0%	100%	100%	39%	83%	91%	71%	100%	91%	21%	20%	48%	88%
K. pneumoniae	146	5%	88%	96%	97%	97%	97%	97%	97%	100%	87%	97%	99%	98%	100%	90%	97%	96%	90%	40%
E. cloacae	60	3%	0%	3%	46%	50%	87%	3%	3%	100%	14%	2%	63%	98%	100%	88%	88%	72%	72%	17%
K. oxytoca	51	0%	18%	92%	92%	100%	94%	92%	100%	100%	67%	94%	94%	100%	100%	94%	100%	100%	96%	57%
S. marcescens	21	5%	0%	0%	－	81%	100%	0%	48%	100%	14%	0%	86%	100%	100%	86%	95%	95%	100%	29%
P. mirabilis	19	74%	68%	89%	84%	95%	89%	84%	95%	100%	95%	95%	100%	95%	100%	0%	100%	100%	89%	89%

※1　尿路感染症の場合は使用を推奨します。

推奨薬剤		
CTM	CTX	CTRX
MEPM	（CMZ　※1）	
CTM	CTX	CTRX
MEPM	AMK	
CTM	CTX	CTRX
CFPM	AMK	
CMZ	CAZ	

菌名	株数	PIPC	CAZ	CFPM	MEPM	DRPM	AZT	P/T	GM	TOB	AMK	MINO	LVFX	CPFX	ST
P. aeruginosa ※2	151	90%	93%	89%	89%	93%	77%	91%	83%	98%	96%	－	87%	87%	－
A. baumannii	12	100%	100%	83%	100%	－	－	－	92%	100%	100%	100%	92%	83%	92%
S. maltophilia	33	－	44%	－	－	－	－	－	－	－	－	100%	91%	－	97%

※2　緑膿菌の耐性化が進んでいます。

推奨薬剤	
PIPC	CAZ
PIPC	CAZ
ST	MINO

菌名	株数	ABPC	CTM	CTX	CTRX	CFPM	CCL	CDTR	MEPM	A/C	A/S	CAM	MINO	LVFX	CPFX	ST	RFP
H. influenzae	16	44%	63%	100%	100%	100%	69%	100%	100%	81%	56%	88%	94%	100%	100%	75%	100%

推奨薬剤	
CTX	CTRX

32 医学情報センター Report 2023

【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、奥のリラクゼーションコーナーにリクライニングチェアー2台。

蔵書数は、単行書約3100冊、受入雑誌は国内雑誌60誌、外国雑誌21誌。外国雑誌のうち冊子体は5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、各部門の業績掲示。

【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、国内雑誌除籍業務を行った。

医中誌Webのフリーアクセスプランに伴い利用方法が変更になった。業務への貢献は大きく利用者から好評を得ている。

利用統計（2023年度）

①職種別利用人数　（人）

	上　期	下　期
医　師	1,342	1,312
研修医	1,509	1,293
看護師	1,249	1,509
その他	678	735
合　計	4,778	4,849

②一日平均人数　（人）

	上　期	下　期
医　師	15.3	14.6
研修医	17.1	14.4
看護師	14.2	16.8
その他	7.7	8.2
一日平均	54.3	53.9

③職種別貸出利用者　（人）

	上　期	下　期
医　師	18	20
研修医	2	0
看護師	26	22
その他	6	13
合　計	52	55

④貸出利用　（冊）

	上　期	下　期
雑　誌	66	81
図　書	9	10

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、下期減少。貸出利用者は上期増加、下期同様である。職種別にみると、上期は研修医減少、医師前年度増加、看護師は同様だった。他の職種は前年度上期減少、下期は前年度より減少の利用傾向は、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、下期やや減少。図書は上期減少、下期は増加であった。

⑤文献取り寄せ職種別　（件）

	上　期	下　期
医　師	12	15
研修医	0	0
看護師	0	2
その他	2	1
合　計	14	18

⑥文献取り寄せ依頼先別　（件）

	上　期	下　期
病院図書室	10	10
大学図書館	4	5
文献手配業者	0	0
その他	0	3
合　計	14	18

文献取り寄せについては、前年度上期減少、下期増加している。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。

【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。

利用者のニーズを把握したマネジメントを心掛け状況に応じニーズに即したアップデートが必要である。効果的なマネジメントを実施するためには各種研究会等で研鑽を積み情報収集し、病院図書室向上維持を心掛け努力する姿勢が重要である。

33 経営企画室

Report 2023

【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2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】（2023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。

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（バランスト・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。

34 医事課

Report 2023

●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 DPC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
⑮ 医師事務作業補助者の業務管理

【スタッフ紹介】

課長１名、担当課長１名、
常勤職員９名、会計年度任用職員50名（うち医師事務作業補助者40名を含む）

【業務実績】（2023年４月～2024年３月）

●施設基準適時調査の対応
●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 50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	77	0.7%	101	0.8%
意見	214	2.0%	234	1.8%
感謝	91	0.8%	59	0.4%
相談	10,419	96.5%	12,807	97.0%
計	10,801	100.0%	13,201	100.0%

※前年比―2,400件（18.2%減）

●カルテ開示申請件数

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
申請件数	46件	59件	60件	43件	69件

●未収金残高の推移 （円）

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
金 額	24,972,368	20,373,445	21,191,493	13,024,032	12,107,639

【今後の目標】

●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、高次医療機関への転院相談、他院セカンドオピニオン外来の予約申込
●診療情報提供書／患者報告書の発送／作成状況管理
●医師会、歯科医師会との連携
●救急に関する業務（統計、救急当番、消防署との連携等）、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「れんけい通信」発行

【スタッフ紹介】

常勤職員２名、会計年度職員５名

【業務実績】

	紹介率	逆紹介率
2022年度	78.2 %	65.7 %
2023年度	81.4 %	69.8 %

医療機関からの紹介患者予約受付は計4,995件で、昨年度と比べて−172件（3.3%減）となったが、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。

また、地域医療交流会を４年ぶりに対面で実施した。

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」を定期発行し、院内の最新情報など情報提供を行った。

医師事務作業補助者の協力を得て、紹介元医療機関への返書管理体制を構築し、迅速かつ、送付もれの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４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1,221人　　延べ件数25,485件

（１）転退院支援

コロナ後の不安定な状況の中、患者と家族の不安を軽減し、スムーズな退院支援を行えるよう、カンファレンスでの情報共有や、短時間面会、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。

（２）虐待防止、家族問題援助

虐待に関する相談件数は140件、要支援妊婦への支援は41件であった。リスクが高い場合は、即時に院内多職種で協議し、院外他機関との連携を図り支援を行った。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に取り組んだ。

（３）地域ネットワーク活動

庁内・地域ネットワーク会議、積極的に参加した。地域医療機関を対象にオンライン交流会を２回開催し、意見交換を行い、連携強化を図った。また、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、病院の連携の窓口として活動する。引き続き院内多職種や地域介護医療機関との連携強化を図り、患者や家族の意思決定支援や、スムーズな転退院支援を一丸となって取り組む。子ども、妊婦、高齢者、障がい者等様々な社会背景を持つ患者や家族に対して、個々及びチーム全体のスキルアップをしていきながら、専門的支援を行う。

医事課

●入退院支援係

【部門紹介】

（1）入退院支援

- ●入退院支援センター、医療相談室と連携し、入院前から退院後までの一貫した支援の実施
- ●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
- ●在宅医をはじめ訪問看護師、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

（2）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院前支援
- ●チーム医療の調整（褥瘡・認知症・ＮＴチームなど）
- ●薬剤師による全科持参薬確認・薬剤師面談
- ●看護師による院内の多職種・地域関係機関との連携

【スタッフ紹介】

入退院支援

入退院支援看護師　常勤 4 名

入退院支援センター

看護師　　常勤 1 名

事務職員　会計年度職員 6 名

【業務実績】（2023年度）

入院時支援加算 2	449件
入退院支援件数（実数）	2,595件
入退院支援加算 1	2,254件
退院時共同指導	84 件
介護支援連携指導	160件
退院前訪問	20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、看護の専門性をもって入院前から院内の多職種・地域との連携を強化し、退院後も住み慣れた療養の場で安心して生活ができるよう切れ目のない入退院支援の質の向上を目指していく。

35 総務課

Report 2023

【部門紹介】

業務内容は、下記のとおりである。

⑴ 職員の人事及び給与に関すること。
⑵ 文書の収受、配付、発送及び保存に関すること。
⑶ 職員の福利厚生に関すること。
⑷ 院内保育室に関すること。
⑸ 医師住宅及び病院職員住宅に関すること。
⑹ 防災及び消防計画に関すること。
⑺ 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、再任用フルタイム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29名、助産師１名、薬剤師１名、臨床検査技師１名、臨床工学技士１名、細胞検査士２名、理学療法士１名、言語聴覚士１名、診療放射線技師１名、栄養士１名、公認心理師１名、医事事務１名を採用した。

２．人事考課制度の実施

●医師、医療技術職及び看護職の人事考課制度を実施した。

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。

【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
●質の高い医療従事者の育成
●医師の働き方改革の推進
●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

36 職員健康推進室 Report 2023

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．新入職員の健康・職場適応状況の把握、支援
６．労働安全衛生委員会との連携（職場巡視）
７．職場巡視
８．宣伝・啓発活動

【業務実績】（2023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：　578名（受診率98.4%）
・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：　704名（受診率80.5%）
・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：　868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）565名中の保健指導対象者39名 時　　期：　６月～７月 実施主体：　東京都市町村職員共済組合

職員健康推進室

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121名
・職員面談 （看護師）	面談日：平日（３回／週） ・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６名
・高ストレス　面談	メンタルヘルスによる対象者　86名 ・面談者：５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：36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
・産業医学習会	・病院労働安全委員会において産業医による ストレスチェック結果から分析の報告　全５回実施
・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。

37 施設用度課

Report 2023

【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】（2023年度）

- ●病棟再編に伴う中期修繕計画に基づく東棟検査排水管ほか修繕の実施
- ●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
- ●体外結石破砕装置の更新
- ●MRI（1.5T）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情報セキュリティ対策の強化

【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情報システムの計画的な更新及び導入

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　2023年４月３日（月） 第２回　2023年５月１日（月） 第３回　2023年６月５日（月） 第４回　2023年７月３日（月） 第５回　2023年８月７日（月） 第６回　2023年９月４日（月） 第７回　2023年10月２日（月） 第８回　2023年11月６日（月） 第９回　2023年12月11日（月） 第10回　2024年１月９日（火） 第11回　2024年２月５日（月） 第12回　2024年３月４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　2023年５月11日（木） 第２回　2023年７月13日（木） 第３回　2023年９月14日（木） 第４回　2023年11月９日（木） 第５回　2024年１月11日（木） 第６回　2024年３月14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、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　2023年５月17日（水） 第２回　2023年７月19日（水） 第３回　2023年９月20日（水） 第４回　2023年11月15日（水） 第５回　2024年１月17日（水） 第６回　2024年３月26日（火）
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　2023年４月18日（火） 第２回　2023年５月16日（火） 第３回　2023年６月20日（火） 第４回　2023年７月18日（火） 第５回　2023年８月15日（火） 第６回　2023年11月21日（火） 第７回　2023年12月19日（火） 第８回　2024年１月16日（火） 第９回　2024年２月16日（金） 第10回　2024年３月19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　2023年５月16日（火） 第２回　2023年７月11日（火） 第３回　2023年９月12日（火） 第４回　2023年11月14日（火） 第５回　2024年１月16日（火） 第６回　2024年３月12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　2023年４月17日（月） 第２回　2023年６月19日（月） 第３回　2023年８月21日（月） 第４回　2023年10月16日（月） 第５回　2023年12月18日（月） 第６回　2024年２月19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。	◎脳神経外科部長、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　2023年４月11日（火） 第２回　2023年６月13日（火） 第３回　2023年８月８日（火） 第４回　2023年10月10日（火） 第５回　2023年12月12日（火） 第６回　2024年２月13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　2023年６月23日（金） 第２回　2023年12月１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　2023年６月16日（金） 第２回　2023年９月８日（金） 第３回　2023年12月15日（金） 第４回　2024年３月８日（金）
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　2023年４月20日（木） 第２回　2023年６月22日（木） 第３回　2023年８月24日（木）（書面開催） 第４回　2023年10月19日（木） 第５回　2023年12月21日（木） 第６回　2024年２月22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。	◎糖尿病・内分泌内科部長、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　2023年５月10日（水） 第２回　2023年７月12日（水）（書面開催） 第３回　2023年９月13日（水） 第４回　2023年11月８日（水） 第５回　2024年１月10日（水） 第６回　2024年３月13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　2023年４月26日（水） 第２回　2023年５月24日（水） 第３回　2023年６月28日（水） 第４回　2023年７月26日（水） 第５回　2023年８月23日（水） 第６回　2023年９月27日（水） 第７回　2023年10月25日（水） 第８回　2023年11月29日（水） 第９回　2023年12月27日（水） 第10回　2024年１月24日（水） 第11回　2024年２月28日（水） 第12回　2024年３月27日（水） 【院内巡回】 第１回　2023年５月24日（水） 第２回　2023年11月29日（水） 【講演会】 前期電子カルテ・DVD視聴　「心電図モニタについて」 後期講演会・電子カルテ・DVD視聴　「心理的安全性～医療現場におけるコミュニケーション～」
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　2023年４月14日（金） 第２回　2023年５月12日（金） 第３回　2023年６月９日（金） 第４回　2023年７月14日（金） 第５回　2023年８月18日（金）（書面開催） 第６回　2023年９月８日（金） 第７回　2023年10月13日（金） 第８回　2023年11月10日（金） 第９回　2023年12月８日（金） 第10回　2024年１月12日（金） 第11回　2024年２月９日（金） 第12回　2024年３月８日（金） 【講演会】 ９月～10月 ICT・AST：「いまさら聞けない!?SARS-CoV-2・COVID-19ver. 2023」 ２月～３月 「みんなで防ごう　カテーテル関連尿路感染」 ICT：「感染対策と早期抜去に向けて」 AST：「抗菌薬適正使用」
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、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　2023年４月21日（金） 第２回　2023年５月19日（金） 第３回　2023年６月16日（金） 第４回　2023年７月21日（金） 第５回　2023年８月18日（金）（書面開催） 第６回　2023年９月15日（金）（書面開催） 第７回　2023年10月20日（金） 第８回　2023年11月17日（金） 第９回　2023年12月15日（金）（書面開催） 第10回　2024年１月19日（金） 第11回　2024年２月16日（金）（書面開催） 第12回　2024年３月15日（金） 【勉強会】 2024年２月16日（金）３階講義室 2023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	病床の適正な稼動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、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第１回　2023年６月15日（木） 第２回　2023年９月21日（木） 第３回　2023年11月16日（木） 第４回　2024年１月18日（木） 第５回　2024年３月21日（木）
入退院支援委員会	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　2023年５月12日（金） 第２回　2023年７月14日（金） 第３回　2023年９月８日（金） 第４回　2023年11月10日（金） 第５回　2024年１月12日（金） 第６回　2024年３月８日（金） 【研修会】 2024年１月25日（木） 訪問看護とリハビリの力で食べるを支える
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】 第１回　2023年４月17日（月） 第２回　2023年８月21日（月） 第３回　2023年12月18日（月） 第４回　2024年３月18日（月）
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。	◎消化器内科部長、副院長（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　2023年４月17日（月） 第２回　2023年５月15日（月） 第３回　2023年６月19日（月） 第４回　2023年７月18日（火）（書面開催） 第５回　2023年８月21日（月） 第６回　2023年10月16日（月） 第７回　2023年11月20日（月） 第８回　2023年12月18日（月） 第９回　2024年１月15日（月） 第10回　2024年２月19日（月） 第11回　2024年３月18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　2023年４月17日（月） 第２回　2023年５月15日（月） 第３回　2023年６月19日（月） 第４回　2023年８月21日（月） 第５回　2023年10月16日（月） 第６回　2023年11月20日（月） 第７回　2023年12月18日（月） 第８回　2024年１月15日（月） 第９回　2024年２月19日（月） 第10回　2024年３月18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、コ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　2023年５月24日（木） 第２回　2023年６月28日（木） 第３回　2023年７月26日（木） 第４回　2023年９月27日（木） 第５回　2023年11月22日（木） 第６回　2024年１月24日（木） 第７回　2024年３月27日（木）
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、事務部長、看護部、看護師長、放射線科、施設用度課	施設用度課	【委員会】 第１回　2023年10月５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　2023年５月12日（金） 第２回　2023年８月７日（月） 第３回　2023年11月10日（金） 第４回　2024年２月２日（金）
虐待防止委員会	被虐待の早期発見、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　2023年５月16日（火） 第２回　2023年９月20日（水） 第３回　2023年12月19日（火） 第４回　2023年２月21日（火） 【研修会】 2023年11月30日（木） 虐待防止講演会「医療従事者のためのDV基礎知識研修」（ハイブリッド開催） 2023年12月25日～2024年１月19日 虐待防止学習会「2023年度町田市民病院児童虐待防止研修」（大容量）

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
医療職の負担軽減委員会	医師・看護師の負担軽減及び処遇改善を検討する。	◎外科担当部長、事務部長、整形外科医師、看護部、薬剤科、放射線科、検査科、栄養科、総務課、経営企画室、医事課、施設用度課、病院管理者	総務課　経営企画室　医事課	【委員会】 第１回　2023年４月17日（月） 第２回　2023年５月15日（月） 第３回　2023年８月21日（月） 第４回　2023年11月20日（月） 第５回　2024年２月19日（月）
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。	◎緩和ケア担当部長、緩和ケア担当部長（緩和ケアチーム担当）、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、経営企画室、医事課、町田市医師会２名	医事課	【委員会】 第１回　2023年５月11日（木） 第２回　2023年９月14日（木） 第３回　2024年３月14日（木） 【研修会】2023年10月26日 緩和ケア病棟研修会「ACPについて考える」（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　2023年６月26日（月）
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　2023年５月11日（木） 第２回　2023年６月８日（木） 第３回　2023年７月13日（木） 第４回　2023年９月14日（木） 第５回　2023年10月12日（木） 第６回　2023年11月９日（木） 第７回　2023年12月14日（木） 第８回　2024年１月11日（木） 第９回　2024年２月８日（木） 第10回　2024年３月14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　2023年６月19日（月） 第２回　2023年10月16日（月） 第３回　2023年11月13日（月） 第４回　2023年11月20日（月） 第５回　2024年３月18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、医療機器の安全な管理運用を図る。	◎臨床工学科所属長（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　2023年６月27日（火） 第２回　2023年９月26日（火） 第３回　2023年12月26日（火） 第４回　2024年３月26日（火）
透析機器安全管理委員会	透析機器の安全な管理運用を図る。	◎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　2023年４月18日（火） 第２回　2023年７月11日（火） 第３回　2023年10月10日（火） 第４回　2024年１月16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）、看護師長（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　2023年11月27日（月） 第２回　2024年１月29日（月）
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　2023年４月11日（火） 第２回　2023年６月13日（火） 第３回　2023年８月８日（火） 第４回　2023年10月10日（火） 第５回　2023年12月12日（火） 第６回　2024年２月28日（水）
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　2023年７月27日（木） 第２回　2023年11月２日（木） 第３回　2024年３月21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　2024年３月21日（木）

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
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９月25日（月） 第２回　2024年３月８日（金） 【町田シンポジウム】 2024年２月23日（金）
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　2023年５月25日（木） 第２回　2023年６月22日（木） 第３回　2023年８月24日（木） 第４回　2023年９月28日（木） 第５回　2023年11月30日（木） 第６回　2024年３月26日（火）
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　2023年６月７日（水）
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で、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】 開催なし
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　2023年７月６日（木） 第２回　2023年10月12日（木） 第３回　2024年１月11日（木） 第４回　2024年３月14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　2023年４月12日 第２回　2023年５月10日 第３回　2023年６月14日 第４回　2023年７月12日 第５回　2023年８月９日 第６回　2023年９月13日 第７回　2023年10月11日 第８回　2023年11月８日 第９回　2023年12月13日 第10回　2024年１月10日 第11回　2024年２月14日 第12回　2024年３月13日
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、副看護部長（教育担当）、外部委員（清水厚生病院、多摩丘陵病院副院長、多摩丘陵病院看護部長）	総務課	【委員会】 第１回　2023年９月７日（木） 第２回　2024年２月２日（金）
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　2023年９月27日（水） 第２回　2024年３月８日（金）
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５月９日（火）（書面開催） 第２回　2023年10月２日（月）

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へ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？	98.5%	97.0%
	看護師はあなたの話を注意深く聴きましたか？	96.4%	96.1%
	看護師はわかりやすく説明をしましたか？	97.4%	96.0%
	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%	76.5%
	看護師　合計	91.7%	91.4%
医師	医師は礼儀と敬意をもって接しましたか？	98.0%	97.3%
	医師はあなたの話を注意深く聴きましたか？	96.3%	96.4%
	医師はあなたにわかりやすく説明をしましたか？	97.4%	96.0%
	医師　合計	97.2%	96.6%
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？	95.3%	96.1%
	あなたの病室の周囲は、夜間静かでしたか？	87.8%	85.5%
	プライバシーの配慮は十分でしたか？	96.9%	96.2%
	安全に医療サービスが行われていると感じましたか？	97.4%	97.5%
	食事内容として満足のいくものでしたか？	73.9%	75.2%
	環境　合計	90.2%	90.1%
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？	91.4%	86.1%
	あなたの痛みはよくコントロールされましたか？	93.2%	92.5%
	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？	96.5%	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？	96.8%	92.6%
	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かた？	84.7%	80.4%
	経験　合計	92.5%	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？	88.4%	85.3%
	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？	84.8%	76.2%
	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？	94.4%	96.6%
	入退院　合計	89.2%	86.0%
総合	入院総合評価率（※）	84.1%	86.0%
	総合　合計	90.8%	89.9%

※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。

アンケート概要		
	期間	件数
入院	2023年9月12日～10月31日	195件
外来	2023年9月12日～9月14日	485件

●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？	54.2%	54.5%
	待ち時間の目安を伝えられましたか？	21.7%	23.4%
	待ち時間　合計	37.9%	39.0%
清掃	外来待合は清潔でしたか？	99.6%	99.4%
	外来のトイレは清潔でしたか	92.5%	87.8%
	清掃　合計	96.0%	93.6%
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？	92.7%	93.8%
	医師は検査結果から何が分かるかを説明しましたか？	80.9%	84.7%
	医師は検査結果を分かりやすく説明しましたか？	93.4%	95.4%
	医師　合計	89.0%	91.3%
治療	治療前に医師は、治療内容の説明をしましたか？	86.7%	86.5%
	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？	83.8%	84.5%
	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？	96.3%	97.0%
	医師はあなたの病歴を理解していましたか？	83.3%	87.3%
	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？	91.3%	90.8%
	医師はあなたの言ったことに耳を傾けていましたか？	98.7%	98.4%
	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？	90.9%	89.2%
	あなたは今回担当した医師を信頼していますか？	98.5%	98.3%
	総合　合計	91.2%	91.5%
診察全体	診察に関わる職員は自己紹介をしましたか？	56.3%	49.7%
	職員はあなたに誠実に対応しましたか？	98.9%	99.1%
	健康状態や治療方針の情報提供は十分でしたか？	89.7%	89.4%
	職員はあなたのプライバシーに十分配慮しましたか？	98.0%	98.2%
	伝えられる情報は職員間で統一されていましたか？	70.4%	73.0%
	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？	97.7%	97.5%
	診察後、病状や病気の管理について自分でなにができるかを理解できましたか？	93.3%	94.2%
	診察全体　合計	85.2%	85.8%
処方	医師や職員は薬を服用する方法を説明しましたか？	64.0%	63.3%
	医師や職員は服薬の目的を説明しましたか？	66.8%	65.1%
	医師や職員は薬の副作用について説明しましたか？	55.5%	52.0%
	処方　全体	62.1%	60.1%
情報	職員は日常生活上の注意事項を説明しましたか？	74.4%	70.9%
	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？	43.1%	44.8%
	情報　全体	58.8%	57.8%
総合	外来総合評価率（※）	73.7%	72.6%
	総合　全体	72.1%	71.5%

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2023

統 計 資 料

1	経営状況	123
2	診療科別入院患者数	127
3	診療科別入院実数	128
4	病棟別入院患者数	129
5	病棟別病床利用率	130
6	病棟別平均在院日数	132
7	診療科別平均在院日数	133
8	診療科別外来患者数	135
9	年齢別入院・外来患者数	136
10	地域別入院・外来患者数	137
11	紹介率	138
12	救急における来院・救急車搬送・入院患者数	139
13	診療科別手術件数および麻酔科管理件数	140

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２年度目である令和５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。2023年度においては、新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）の感染症法上の位置づけが５類となった５月８日以降も、９月末までは移行期間として専用病床を確保し、患者の受け入れを行った。10月以降は、新型コロナ専用病床としていた南棟９階病棟を一般病床として運用を再開した。

②新興感染症に備えた医療措置協定の締結

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」が改正され、新興感染症発生・まん延時に、迅速かつ的確に医療提供体制を確保するため、平時から、都道府県と都内の医療機関との間で、各医療機関の機能・役割に応じて、医療提供の分担を図りつつ、その確保ができるようにすることを目的に「医療措置協定」を締結することになり、当院についても2024年３月に協定を締結した。

この協定に基づき、当院は新興感染症発生時の患者を受け入れるための病床確保、発熱外来、地域内の医療機関等に感染症に対応できる人材の派遣などが、即時にできるよう体制を整えていく。

③高度かつ専門的な急性期医療の提供体制の充実

2024年１月に入院患者の急変に24時間対応する院内迅速対応チームを立ち上げたことにより、手術等の高度かつ専門的な医療に係る実績及び高度急性期医療を実施する体制を有する医療機関として評価されることになった。これによって、診療報酬において急性期充実体制加算を算定することができるようになり、入院単価の上昇とともに、医療の質向上に繋げることができた。

④DMAT（災害派遣医療チーム）、災害支援ナースの派遣

2024年１月１日に発生した能登半島地震に、当院のDMAT、災害支援ナースを派遣し、被災地内における医療機関等の支援、看護支援を行ってきた。この経験を踏まえて、市内で大規模災害が発生した場合でも、災害現場における医療要請に応えられる体制を充実させていく。

⑤医療連携の推進

地域の医療ニーズに対して質の高い医療を効率的かつ効果的に提供できるよう、地域医療支援病院として医療機関の支援に努めてきた。

紹介率は81.4％となり、前年度と比べ3.2ポイント増加した。紹介件数は１万5,950件／年となり、前年度と比べ68件（0.4％）増加した。逆紹介率は69.8％となり、前年度と比べ4.1ポイント増加した。逆紹介件数は１万3,675件／年であり、前年度と比べ321件（2.4％）増加した。

また、約60名の地域医療機関関係者が参加し、４年ぶりに対面で当院において「地域医療交流会」を開催することができた。引き続き、連携医療機関との医師同士の連携強化を目的に、医師の医療機関訪問を行い、「顔の見える関係づくり」を行っていく。

⑥内視鏡手術支援ロボットの安定的稼働と症例適用範囲拡大

低侵襲で患者への負担が軽減され、高精度でより安全に手術ができる内視鏡手術支援ロボットによる手術件数は、63件／年となった。現在実施している泌尿器科領域（前立腺がん）、消化器外科領域（直腸がん）に加え、2024年２月には新規の手術として、呼吸器外科領域（肺がん）で初症例を実施した。

経営状況

⑦HCU（高度治療室）の開設および安定的稼働

ICU（集中治療室）で受け入れるよりも重症度が低い患者に、症状に応じた安全な医療環境を提供し、ICUの有効な活用を図るため、2023年５月にHCUを開設した。

開設から11月までは８床で稼働する中で、救急患者を円滑に受け入れることができるような体制及び運用方法を構築した。12月には12床での稼働を開始し、更なる救急医療の充実につなげることができたことによって救急応需率等を向上した。

２．決算収支状況

（１）業務実績

2023年度の入院患者数は年間延11万3,497人（１日平均310.1人）となり、前年度に比べ7,583人（7.2%）増加し、病床利用率は70.7%と前年度と比べ5.8ポイント増加した。外来患者数は年間延23万990人（１日平均950.6人）となり、前年度と比べ6,595人（2.8%）減少した。

（２）収益的収支

収益的収入は138億4,535万円で前年度と比べ７億6,331万円（5.2%）減少した。

入院・外来の診療報酬を主とした医業収益は122億1,539万円で、前年度と比べ10億9,698万円（9.9%）増加した。医業収益の内訳をみると、入院収益は81億1,558万円で2022年２月から南６階病棟を休床している一方で、新型コロナの５類移行に伴い南９階病棟における一般患者の受入れ再開や2023年５月に開設したHCUによる救急患者の受入れの円滑化などにより、前年度と比べ６億203万円（8.0%）増加した。外来収益は31億1,215万円で診療単価の増加により、前年度と比べ１億6,372万円（5.6%）増加した。また、市からの負担金交付金において、救急医療にかかる繰入額は前年度と比べ２億9,654万円増加し、６億8,504万円となった。

医業外収益は15億1,369万円で、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、18億5,922万円（55.1%）減少した。

収益的支出は147億4,437万円で、前年度と比べ３億2,728万円（2.3%）増加した。

医業費用は138億4,553万円で、前年度と比べ３億3,834万円（2.5%）増加した。医業費用の内訳をみると、給与費は78億120万円で給与改定などにより、2,209万円（0.3%）増加した。材料費は26億5,185万円で診療材料費において価格交渉やより安価な製品への切り替えを実施したが、薬品費などにおいて患者数が増加したことなどにより、２億1,873万円（9.0%）増加した。経費は22億2,703万円で光熱水費において減少が見られたが、委託料においてシステム保守などが増加したことにより、267万円（0.1%）増加した。減価償却費は10億8,183万円で2022年度に購入した内視鏡手術支援ロボット（ダヴィンチ）の償却が年間分発生したことなどにより、5,941万円（5.8%）増加した。

医業外費用は７億5,858万円で、控除対象外消費税が増額した一方で、企業債利息が減少したことにより、前年度と比べ821万円（1.1%）減少した。

以上の結果、2023年度は８億9,902万円の当年度純損失を計上した。これにより当年度末の未処理欠損金は28億6,889万円となった。

（３）資本的収支

資本的収入は、国庫補助金１億2,865万円、都補助金8,507万円、負担金交付金131万円の合わせて２億1,503万円となった。資本的支出は、医療機器等資産購入費に病院改築費を加えた建設改良費５億233万円、企業債償還金10億9,999万円を合わせて16億232万円となった。

資本的収入額が資本的支出額に対し不足する額13億8,729万円については、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。

経営状況

①損益計算書

	2023年度 千円	2022年度 千円	比較 千円	増減率 %
収益的収入	13,845,350	14,608,658	△ 763,308	△ 5.2
医業収益	12,215,391	11,118,409	1,096,982	9.9
入院収益	8,115,579	7,513,547	602,032	8.0
外来収益	3,112,153	2,948,430	163,723	5.6
一般会計負担金	685,042	388,499	296,543	76.3
その他医業収益	302,617	267,933	34,684	12.9
医業外収益	1,513,690	3,372,905	△ 1,859,215	△ 55.1
国庫補助金	10,429	9,583	846	8.8
都補助金	805,224	2,179,597	△ 1,374,373	△ 63.1
一般会計負担金	414,958	711,501	△ 296,543	△ 41.7
長期前受金戻入	139,508	124,494	15,014	12.1
その他医業外収益	143,571	347,730	△ 204,159	△ 58.7
特別利益	116,269	117,344	△ 1,075	△ 0.9
収益的支出	14,744,370	14,417,088	327,282	2.3
医業費用	13,845,527	13,507,182	338,345	2.5
職員給与費	7,801,196	7,779,102	22,094	0.3
材料費	2,651,852	2,433,121	218,731	9.0
経費	2,227,031	2,224,364	2,667	0.1
減価償却費	1,081,829	1,022,416	59,413	5.8
その他医業費用	83,619	48,179	35,440	73.6
医業外費用	758,583	766,797	△ 8,214	△ 1.1
企業債支払利息	162,825	176,209	△ 13,384	△ 7.6
その他医業外費用	595,758	590,588	5,170	0.9
特別損失	140,260	143,109	△ 2,849	△ 2.0
医業収支	△ 1,630,136	△ 2,388,774	758,638	△ 31.8
経常収支	△ 875,029	217,335	△ 1,092,364	△ 502.6
純損益	△ 899,020	191,570	△ 1,090,590	△ 569.3

※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

	2023年度 %	2022年度 %	比較
経常収支比率	94.0	101.5	△ 7.5
実質医業収支比率	83.3	79.4	3.9
自己収支比率	81.0	78.5	2.5
医業収益対職員給与費比率	67.8	70.0	△ 2.2
医業収益対材料費比率	21.7	21.9	△ 0.2
医業収益対経費比率	18.2	20.0	△ 1.8

経営状況

③貸借対照表

	2024.3.31現在 千円	2023.3.31現在 千円	比較 千円	増減率 %
固定資産	10,701,546	11,388,317	△ 686,771	△ 6.0
有形固定資産	10,496,364	11,183,158	△ 686,794	△ 6.1
土地	1,472,331	1,472,331	0	0.0
建物	6,602,168	7,163,796	△ 561,628	△ 7.8
器械備品	2,397,424	2,519,925	△ 122,501	△ 4.9
車両運搬具	698	1,056	△ 359	△ 33.9
リース資産	5,304	9,850	△ 4,546	△ 46.2
建設仮勘定	18,440	16,200	2,240	13.8
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	202,287	202,265	22	0.0
敷金	2,328	2,299	29	1.3
長期前払消費税	0	0	0	0.0
投資有価証券	199,959	199,966	△ 7	0.0
流動資産	5,097,074	6,362,063	△ 1,264,989	△ 19.9
現金預金	2,977,323	4,236,215	△ 1,258,892	△ 29.7
未収金	2,072,557	2,077,429	△ 4,872	△ 0.2
貯蔵品	45,243	46,469	△ 1,225	△ 2.6
前払金	1,950	1,950	0	0.0
資産合計	15,798,619	17,750,380	△ 1,951,760	△ 11.0

固定負債	10,658,245	11,725,259	△ 1,067,014	△ 9.1
企業債	7,879,303	9,073,139	△ 1,193,836	△ 13.2
引当金	2,778,108	2,646,286	131,822	5.0
リース債務	833	5,834	△ 5,001	△ 85.7
流動負債	2,809,862	2,845,268	△ 35,405	△ 1.2
企業債	1,193,836	1,099,995	93,841	8.5
引当金	504,583	469,880	34,703	7.4
リース債務	5,001	5,001	0	0.0
未払金	1,048,209	1,210,762	△ 162,553	△ 13.4
預り金	58,234	59,630	△ 1,396	△ 2.3
前受金	0	0	0	0.0
繰延収益	846,164	796,484	49,680	6.2
長期前受金	846,164	796,484	49,680	6.2
負債合計	14,314,271	15,367,011	△ 1,052,740	△ 6.9

資本金	4,304,540	4,304,540	0	0.0
剰余金	△ 2,820,192	△ 1,921,171	△ 899,020	46.8
資本剰余金	48,702	48,702	0	0.0
欠損金	2,868,894	1,969,873	899,020	45.6
資本合計	1,484,348	2,383,369	△ 899,020	△ 37.7
負債資本合計	15,798,619	17,750,380	△ 1,951,760	△ 11.0

※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

●2023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	33,433	2,786	2,837	2,953	3,019	3,278	3,725	3,468	3,456	3,038	3,182	3,586	3,225	3,525	39,292	3,274	488
循環器内科	6,780	565	687	613	538	503	722	532	652	654	609	756	522	632	7,420	618	53
外科	11,999	1,000	868	903	936	1,074	1,057	995	1,145	992	898	876	1,016	982	11,742	979	△21
心臓血管外科	1,910	159	59	57	210	119	165	149	118	175	184	153	107	132	1,628	136	△23
整形外科	11,201	933	975	1,147	1,143	952	957	1,121	1,071	1,060	1,093	1,118	1,016	1,174	12,827	1,069	136
脳神経外科	6,103	509	412	756	541	441	428	460	452	822	817	935	743	701	7,508	626	117
脳神経内科	3,116	260	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	△260
形成外科	282	24	15	28	13	46	43	39	25	23	29	15	17	20	313	26	2
小児科	1,663	139	148	249	308	288	197	187	186	153	190	163	184	97	2,350	196	57
新生児科	2,209	184	58	99	124	229	214	206	164	172	219	193	148	157	1,983	165	△19
皮膚科	268	22	37	23	39	24	20	64	10	51	42	5	28	68	411	34	12
泌尿器科	6,216	518	765	608	538	549	488	620	482	471	520	567	558	582	6,748	562	44
産婦人科	7,919	660	549	636	679	541	509	551	621	533	554	466	486	455	6,580	548	△112
眼科	930	78	110	83	85	95	81	79	126	128	93	119	118	111	1,228	102	24
耳鼻咽喉科	1,635	136	142	195	162	178	204	165	172	178	200	108	177	233	2,114	176	40
歯科・口腔外科	1,034	86	99	91	80	102	111	135	148	133	128	97	118	211	1,453	121	35
計	96,698	8,058	7,761	8,441	8,415	8,419	8,921	8,771	8,828	8,583	8,758	9,157	8,463	9,080	103,597	8,633	575
1日平均患者数	265		259	272	281	272	288	292	285	286	283	295	292	293	283		

●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		

3 診療科別入院実数

●2023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	2,388	199216	209	223	236	258	252	225	212	219	236	205	197	2,688	224	25	△41
循環器内科	510	43	39	41	45	39	56	36	48	44	49	44	42	50	533	44	1
外科	1,147	96	90	82	97	107	112	100	112	104	81	109	109	87	1,190	99	3
心臓血管外科	104	9	5	4	8	8	12	9	15	11	8	13	9	8	110	9	0
整形外科	707	59	66	64	54	66	74	66	66	70	64	73	78	76	817	68	9
脳神経外科	381	32	25	39	32	28	31	30	29	45	36	34	33	36	398	33	1
脳神経内科	168	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	△14
形成外科	77	6	6	7	5	11	12	11	6	10	10	5	4	7	94	8	2
小児科	375	31	30	58	60	53	39	38	37	39	40	32	28	35	489	41	10
新生児内科	179	15	7	14	13	11	17	14	9	14	13	10	9	8	139	12	△3
皮膚科	21	2	1	2	3	4	3	3	1	5	4	2	3	4	35	3	1
泌尿器科	875	73	89	81	76	79	79	84	71	79	63	82	74	73	930	78	5
産婦人科	1,221	102	98	99	94	81	83	90	100	94	78	93	92	83	1,085	90	△12
眼科	552	46	69	49	48	53	45	55	76	66	46	67	62	57	693	58	12
耳鼻咽喉科	273	23	25	36	30	31	38	26	26	29	42	23	28	42	376	31	8
歯科口腔外科	238	20	32	34	21	28	30	27	23	28	28	25	26	31	333	28	8
計	9,216	768	798	819	809	835	889	841	844	850	781	848	802	794	9,910	826	58

●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

4 病棟別入院患者数

●2023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	1,875	156	156	165	141	140	151	155	160	161	156	167	116	159	1,827	152	△4
東4階病棟（5月HCU開設）	—	—	0	161	128	188	227	203	202	247	253	283	206	251	—	—	—
東5階病棟	10,140	845	804	856	896	696	725	875	886	762	798	739	741	741	9,519	793	△52
後方支援病床	374	31	0	2	6	55	34	45	54	10	45	27	27	0	305	25	△6
東6階病棟	15,551	1,296	1,368	1,311	1,274	1,354	1,394	1,355	1,389	1,286	1,250	1,270	1,274	1,347	15,872	1,323	27
東7階病棟	16,153	1,346	1,310	1,332	1,223	1,229	1,276	1,347	1,202	1,305	1,273	1,315	1,289	1,317	15,418	1,285	△61
東8階病棟	15,073	1,256	1,333	1,333	1,327	1,255	1,419	1,358	1,358	1,251	1,306	1,349	1,151	1,353	15,793	1,316	60
南5階病棟（後方支援病床を除く）	2,837	236	260	344	402	403	351	265	295	266	320	293	274	227	3,700	308	72
南5階病棟NICU	1,893	158	66	111	132	184	195	172	124	169	186	168	152	166	1,825	152	△6
南6階病棟	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
南7階病棟	15,643	1,304	1,367	1,378	1,382	1,313	1,386	1,383	1,378	1,314	1,313	1,292	1,234	1,379	16,119	1,343	39
南8階病棟	15,742	1,312	1,419	1,446	1,384	1,411	1,418	1,408	1,384	1,318	1,395	1,397	1,329	1,429	16,738	1,395	83
南9階病棟	6,394	533	193	516	651	698	833	743	1,016	1,068	1,152	1,199	1,103	1,237	10,409	867	334
南10階病棟	4,239	353	287	241	338	310	367	337	213	239	203	393	381	314	3,623	302	△51
計	105,914	8,826	8,563	9,196	9,284	9,236	9,776	9,646	9,661	9,396	9,650	9,892	9,277	9,920	111,148	9,262	436

●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（後方支援病床を除く）	9,953	829	792	745	921	910	918	915	919	803	837	853	764	763	10,140	845	16
東5（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	2,793	233	206	278	226	261	293	278	300	187	207	150	184	267	2,837	236	3
南5階病棟NICU	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

5 病棟別病床利用率

●2023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	85.6	86.7	88.7	78.3	75.3	81.2	86.1	86.0	89.4	83.9	89.8	66.7	85.5	83.2
東4階病棟（5月HCU開設）	—	0.0	43.3	35.6	50.5	61.0	56.4	54.3	68.6	68.0	76.1	59.2	67.5	47.6
東5階病棟	75.1	72.4	67.3	72.8	54.8	57.0	71.1	69.7	62.0	62.8	58.1	62.3	58.3	63.9
後方支援病床	11.4	0.0	0.5	1.7	14.8	9.1	12.5	14.5	2.8	12.1	7.3	7.8	0.0	7.1
東6階病棟	85.2	91.2	84.6	84.9	87.4	89.9	90.3	89.6	85.7	80.6	81.9	87.9	86.9	86.7
東7階病棟	88.5	87.3	85.9	81.5	79.3	82.3	89.8	77.5	87.0	82.1	84.8	88.9	85.0	84.3
東8階病棟	82.6	88.9	86.0	88.5	81.0	91.5	90.5	87.6	83.4	84.3	87.0	79.4	87.3	86.3
南5階病棟（後方支援病床を除く）	59.8	66.7	85.4	103.1	100.0	87.1	67.9	73.2	68.2	79.4	72.7	72.7	56.3	77.8
南5階病棟NICU	86.4	36.7	59.7	73.3	98.9	104.8	95.6	66.7	93.9	100.0	90.3	87.4	89.2	83.1
南6階病棟	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
南7階病棟	89.3	94.9	92.6	96.0	88.2	93.1	96.0	92.6	91.3	88.2	86.8	88.6	92.7	91.8
南8階病棟	89.9	98.5	95.2	94.1	92.9	93.4	95.8	91.1	89.7	91.8	92.0	93.5	94.1	93.5
南9階病棟	36.5	13.4	34.0	44.3	46.0	54.8	50.5	66.9	72.7	75.8	78.9	77.6	81.4	58.1
南10階病棟	64.5	53.1	43.2	62.6	55.6	65.8	62.4	38.2	44.3	36.4	70.4	73.0	56.3	55.0
計	64.9	63.9	67.7	70.7	68.0	72.0	73.4	71.2	71.5	71.1	72.9	73.0	73.1	70.7

●2022年度

（単位：%）

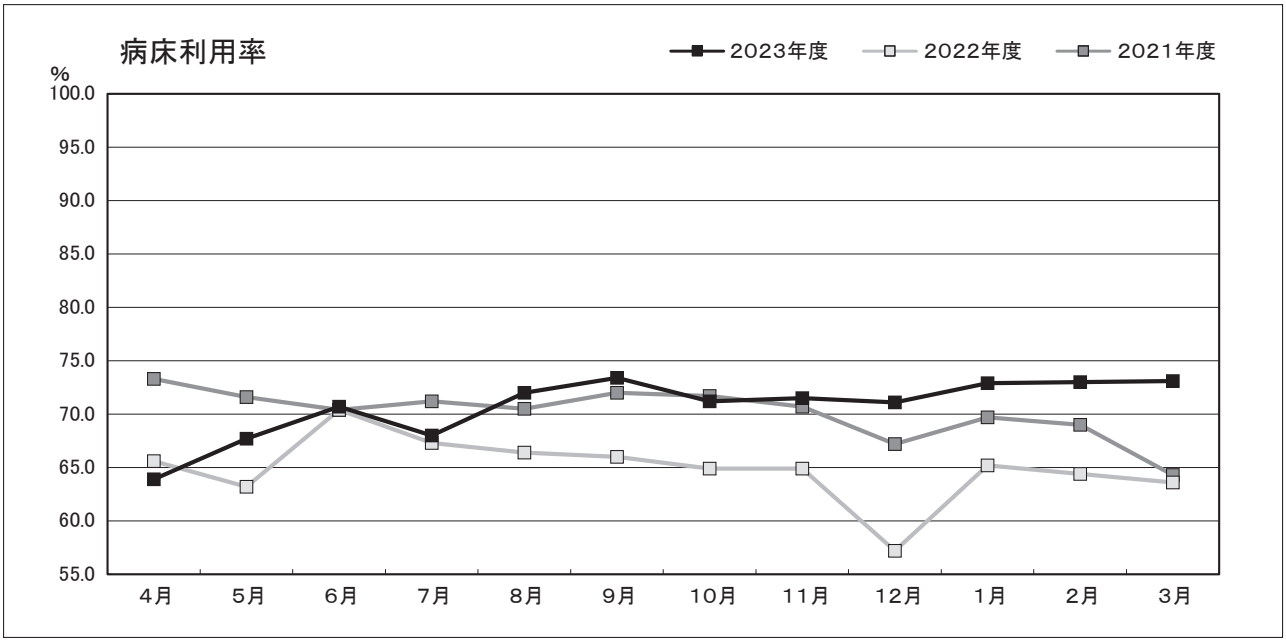
	前年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
ICU・CCU	86.8	84.4	86.0	90.0	77.4	80.1	86.1	83.3	83.3	92.5	90.9	92.9	81.2	85.6
東4階病棟	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
東5階病棟（後方支援病床を除く）	73.7	71.4	65.0	83.0	79.3	80.0	82.4	80.1	72.3	73.0	74.4	73.7	66.5	75.1
東5（後方支援病床）	27.8	7.0	4.3	6.3	24.0	25.4	15.9	18.3	6.7	21.1	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	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
計	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

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
2023年度	63.9	67.7	70.7	68.0	72.0	73.4	71.2	71.5	71.1	72.9	73.0	73.1	70.7
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



6 病棟別平均在院日数

●2023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	3.1	3.4	2.6	2.5	3.0	2.7	3.4	3.1	3.1	2.9	3.3	3.6	3.0
東4階病棟(5月HCU開設)	—	3.1	3.2	4.3	4.5	4.0	3.6	4.3	5.1	4.8	4.8	3.7	4.1
東5階病棟	4.6	5.6	5.6	5.5	4.8	5.5	4.8	4.8	5.2	4.1	4.3	4.2	4.9
後方支援病床	—	1.0	0.5	7.7	5.3	4.8	7.8	2.7	6.5	8.3	8.3	0.0	5.7
東6階病棟	8.9	8.2	7.5	8.4	8.8	8.0	8.8	8.0	8.2	7.8	8.6	9.0	8.3
東7階病棟	9.2	11.0	8.0	7.9	9.1	8.4	8.5	9.6	9.6	11.1	10.1	9.4	9.2
東8階病棟	8.5	9.3	8.4	8.5	8.8	8.3	9.3	8.6	7.8	10.6	7.8	9.3	8.7
南5階病棟(後方支援病床を除く)	4.3	4.3	4.7	4.6	4.1	4.3	4.4	3.6	3.7	5.0	4.8	3.3	4.3
南5階病棟NICU	7.7	7.6	10.2	16.3	11.9	11.4	11.1	12.8	15.7	17.1	16.1	16.4	12.7
南6階病棟	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
南7階病棟	12.7	15.7	15.2	12.3	13.1	16.0	16.1	14.0	14.9	13.8	11.9	14.9	14.1
南8階病棟	15.2	15.2	12.8	12.2	11.8	12.4	12.6	12.9	12.0	14.2	14.0	15.8	13.3
南9階病棟	14.6	13.4	12.0	13.7	11.2	10.4	15.0	13.8	15.0	14.1	12.9	14.8	13.4
南10階病棟	10.9	17.1	44.0	31.7	26.1	17.6	21.4	17.4	23.1	34.9	49.7	33.7	24.1
病院全体	9.7	10.7	10.0	10.2	10.2	10.2	10.5	10.3	10.5	11.6	10.5	11.1	10.5

●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(後方支援病床を除く)	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
東5(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	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

7 診療科別平均在院日数

●2023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	12.9	14.8	13.2	14.7	14.7	13.4	15.3	14.2	14.4	16.0	15.1	17.7	14.7
循環器科	16.2	14.3	13.0	12.0	14.4	13.0	15.5	14.5	12.2	18.0	11.2	14.7	14.0
外科	9.6	11.3	9.4	10.1	9.4	9.9	10.5	9.2	10.1	8.8	9.9	10.1	9.8
心臓血管外科	11.8	22.8	23.3	15.9	13.2	14.2	8.1	17.5	16.0	13.9	10.2	14.7	14.3
整形外科	15.6	18.5	19.5	13.9	13.7	16.6	17.3	14.8	15.6	16.6	12.5	16.2	15.8
脳神経外科	17.9	21.3	14.2	15.8	15.0	14.8	15.9	21.1	20.9	28.8	22.5	19.2	19.1
脳神経内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
形成外科	2.7	4.3	2.4	4.4	3.4	3.7	3.6	2.7	2.5	3.3	3.8	3.6	3.4
小児科	5.1	4.5	5.1	5.2	5.1	5.2	4.7	4.0	4.6	5.3	6.2	2.9	4.8
新生児科	7.7	7.6	10.3	21.8	13.4	14.2	14.3	12.7	17.5	20.3	16.4	16.5	14.3
皮膚科	24.7	15.3	15.6	6.9	8.0	16.0	10.0	12.8	7.6	5.0	11.2	22.7	12.6
泌尿器科	8.2	7.7	6.9	6.4	6.5	7.1	6.5	6.6	7.1	7.6	7.5	7.3	7.1
産婦人科	5.8	6.7	6.7	7.0	5.8	6.6	6.2	5.7	6.6	5.5	5.3	5.1	6.1
眼科	1.6	1.8	1.7	1.9	1.7	1.4	1.7	2.1	1.8	1.8	2.1	1.7	1.8
耳鼻咽喉科	5.7	5.7	5.2	6.0	5.2	6.0	6.7	6.1	4.5	5.4	6.4	5.4	5.6
歯科口腔外科	3.0	2.7	3.7	3.7	4.0	4.7	6.4	5.1	4.1	3.9	4.9	6.5	4.4
病院全体	9.7	10.7	10.0	10.2	10.2	10.2	10.5	10.3	10.5	11.6	10.5	11.1	10.5

●2022年度

（単位：日）

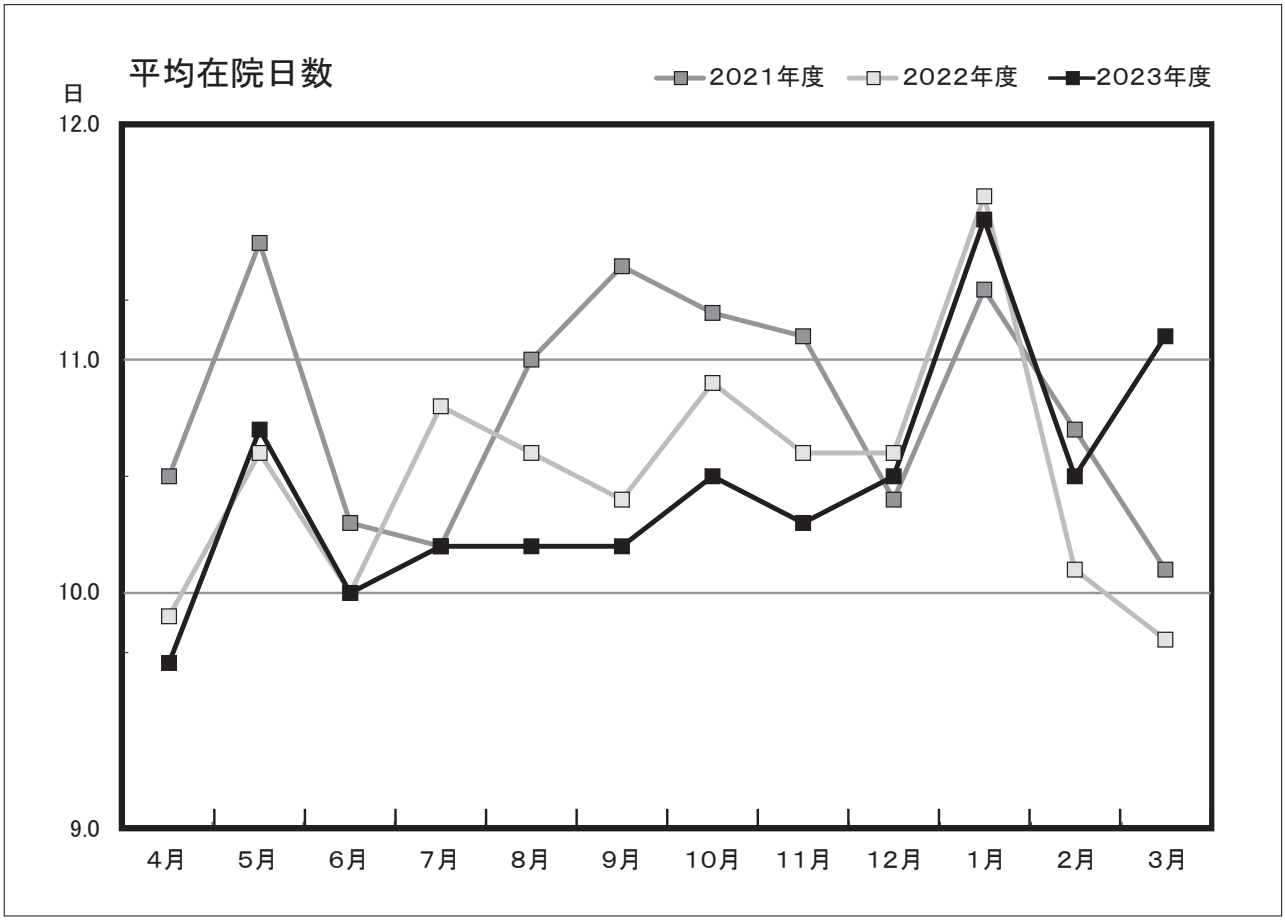
診療科	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
内科	11.5	13.3	13.6	14.3	13.9	14.2	16.4	15.2	13.9	16.7	14.2	13.2	14.1
循環器科	12.2	13.7	9.3	10.7	12.2	10.6	14.7	19.4	17.7	20.0	12.8	12.8	13.6
外科	9.2	10.7	9.8	10.9	11.8	11.5	10.7	10.9	10.6	8.6	10.1	9.9	10.4
心臓血管外科	23.8	23.5	17.0	19.9	27.3	15.0	21.2	17.2	14.1	10.9	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

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
2023年度	9.7	10.7	10.0	10.2	10.2	10.2	10.5	10.3	10.5	11.6	10.5	11.1	10.5
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



8 診療科別外来患者数

●2023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	51,319	4,277	4,092	4,065	4,192	4,130	4,488	4,185	4,324	4,228	4,266	4,222	3,915	4,152	50,259	4,188	△89
循環器内科	17,610	1,468	1,469	1,492	1,556	1,513	1,493	1,321	1,624	1,633	1,438	1,489	1,403	1,534	17,965	1,497	29
漢方内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	16,733	1,394	1,289	1,342	1,452	1,333	1,340	1,432	1,467	1,407	1,446	1,329	1,398	1,489	16,724	1,394	0
心臓血管外科	1,838	153	146	128	150	132	155	164	136	132	126	116	160	127	1,672	139	△14
整形外科	16,063	1,339	1,246	1,442	1,454	1,447	1,471	1,389	1,458	1,319	1,418	1,333	1,299	1,340	16,616	1,385	46
脳神経外科	5,467	456	487	464	465	492	450	492	494	529	539	460	431	490	5,793	483	27
脳神経内科	6,224	519	193	184	187	207	211	184	198	191	213	188	180	193	2,329	194	△325
形成外科	3,945	329	325	329	333	283	307	305	303	295	300	278	231	256	3,545	295	△34
精神科	16,573	1,381	1,279	1,319	1,330	1,287	1,350	1,274	1,388	1,375	1,314	1,242	1,228	1,262	15,648	1,304	△77
小児科	10,376	865	669	837	990	894	856	730	783	758	762	734	664	797	9,474	790	△75
新生児内科	174	15	6	14	11	11	14	11	10	12	13	10	7	9	128	11	△4
皮膚科	10,911	909	932	941	1,056	1,043	1,101	998	1,109	981	941	956	917	957	11,932	994	85
泌尿器科	18,807	1,567	1,503	1,605	1,564	1,485	1,554	1,458	1,357	1,603	1,489	1,415	1,420	1,394	17,847	1,487	△80
産婦人科	17,696	1,475	1,419	1,395	1,571	1,411	1,391	1,440	1,458	1,528	1,476	1,337	1,263	1,403	17,092	1,424	△51
眼科	12,084	1,007	1,031	975	1,127	932	996	955	1,068	953	1,048	953	997	1,102	12,137	1,011	4
耳鼻咽喉科	6,526	544	527	616	687	605	677	656	602	637	614	614	571	664	7,470	623	79
放射線科	580	48	58	42	43	56	34	26	51	56	46	32	23	28	495	41	△7
麻酔科	1,860	155	143	163	159	161	134	142	166	167	125	158	138	142	1,798	150	△5
歯科・口腔外科	22,799	1,900	1,709	1,754	1,851	1,741	1,866	1,866	1,907	1,839	1,874	1,855	1,904	1,900	22,066	1,839	△61
計	237,585	19,799	18,523	19,107	20,178	19,163	19,888	19,028	19,903	19,643	19,448	18,721	18,149	19,239	230,990	19,249	△550
診療実日数			20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243		
一日当たり	978		926	955	917	958	904	951	948	982	972	985	955	962	951		

●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		

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	2021年度		2022年度		2023年度	
	人　数	割　合	人　数	割　合	人　数	割　合
0 －14歳	6,227	5.4%	5,237	4.9%	5,892	5.2%
15－64歳	29,424	25.7%	27,120	25.6%	26,518	23.4%
65歳以上	78,720	68.8%	73,557	69.4%	81,087	71.4%
合　計	114,371	100.0%	105,914	100.0%	113,497	100.0%

●年齢別外来患者数

（単位：人・%）

年度／年齢	2021年度		2022年度		2023年度	
	人　数	割　合	人　数	割　合	人　数	割　合
0 －14歳	14,415	6.0%	14,368	6.0%	13,531	5.9%
15－64歳	84,274	35.3%	85,457	36.0%	82,826	35.9%
65歳以上	140,236	58.7%	137,760	58.0%	134,633	58.3%
合　計	238,925	100.0%	237,585	100.0%	230,990	100.0%

10 地域別入院・外来患者数

●地域別入院患者数

（単位：人・%）

年度／地区	2021年度		2022年度		2023年度	
	人　数	割　合	人　数	割　合	人　数	割　合
町田地区	36,479	31.9%	32,253	30.5%	35,105	30.9%
忠生地区	26,910	23.5%	23,309	22.0%	26,886	23.7%
南地区	20,152	17.6%	18,732	17.7%	18,911	16.7%
鶴川地区	14,042	12.3%	13,163	12.4%	14,178	12.5%
堺地区	2,482	2.2%	3,314	3.1%	3,788	3.3%
町田市外	14,306	12.5%	15,143	14.3%	14,629	12.9%
合　計	114,371	100.0%	105,914	100.0%	113,497	100.0%

●地域別外来患者数

（単位：人・%）

年度／地区	2021年度		2022年度		2023年度	
	人　数	割　合	人　数	割　合	人　数	割　合
町田地区	74,307	31.1%	73,201	30.8%	72,788	31.5%
忠生地区	59,174	24.8%	57,543	24.2%	55,986	24.2%
南地区	42,926	18.0%	43,163	18.2%	41,848	18.1%
鶴川地区	31,798	13.3%	31,652	13.3%	29,401	12.7%
堺地区	5,965	2.5%	6,712	2.8%	6,419	2.8%
町田市外	24,755	10.4%	25,314	10.7%	24,548	10.6%
合　計	238,925	100.0%	237,585	100.0%	230,990	100.0%

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	2021年度	2022年度	2023年度
紹介状持参の初診患者数	14,931	15,882	15,950
紹介率	74.7%	78.2%	81.4%

●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	2021年度	2022年度	2023年度
逆紹介患者数	12,574	13,354	13,675
逆紹介率	62.9%	65.7%	69.8%

※紹介率・逆紹介率は、地域医療支援病院承認基準にて算出

12 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・%）

年度／診療科	2022年度				2023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	3,957	1,454	1,068	27%	4,752	2,288	1,266	27%
小児科	2,257	784	229	10%	2,289	960	286	12%
整形外科	1,023	386	104	10%	1,308	564	189	14%
脳神経外科	891	614	290	33%	1,268	884	318	25%
外科	549	166	231	42%	490	131	241	49%
産婦人科	678	178	310	46%	603	177	244	40%
歯科・歯科口腔外科	504	123	6	1%	489	104	7	1%
脳神経内科	237	149	72	30%	1	0	0	0%
その他	1,065	417	280	26%	1,154	473	353	31%
合計	11,161	4,271	2,590	23%	12,354	5,581	2,904	24%

●時間帯別

（単位：人）

時間帯／年度	0時～9時	9時～17時	17時～0時	合　計
2022年度	1,882	5,598	3,681	11,161
2023年度	2,202	5,570	4,582	12,354

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			
	2023年度	2022年度	比較	増減率	2023年度	2022年度	比較	増減率
外科	784	791	△7	△0.9	736	720	16	2.2
心臓血管外科	104	121	△17	△14.0	82	76	6	7.9
整形外科	803	727	76	10.5	781	710	71	10.0
脳神経外科	96	125	△29	△23.2	50	70	△20	△28.6
形成外科	311	323	△12	△3.7	62	49	13	26.5
皮膚科	69	77	△8	△10.4	0	0	0	0.0
泌尿器科	437	454	△17	△3.7	415	424	△9	△2.1
産婦人科	508	568	△60	△10.6	421	454	△33	△7.3
眼科	1,006	843	163	19.3	7	1	6	600.0
耳鼻咽喉科	170	123	47	38.2	168	118	50	42.4
歯科口腔外科	342	253	89	35.2	291	212	79	37.3
その他	29	61	△32	△52.5	0	0	0	0.0
合計	4,659	4,466	193	4.3	3,013	2,834	179	6.3

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2023

町田シンポジウム

第21回 町田シンポジウム　143

第２１回　町田シンポジウム

「良質な医療の継続と展開」

各部門研究発表・報告

抄録集

2024年2月23日（金）

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21回　町田シンポジウム

第21回 町田シンポジウム

「良質な医療の継続と展開」

日時 2024年2月23日（金）
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 綿貫 久美子　関 智佳**

1. 透析患者に生じた頸部壊死性筋膜炎の1例

歯科口腔外科 前田 洋貴

2. 当院における心臓リハビリテーションー現状と課題ー

リハビリテーション科 小山 雄大

3. 看護師のコスト意識向上へのとりくみ
～動画を利用した病院経営の意識づけを目指して～

看護部主任会プロジェクト 岩間 景子

4.「未収金0」を目指して
～5年間で未収金を60%削減した取り組みについて～

医事課 田中 行介

5. コロナ禍における入院オリエンテーションの工夫
～いつでも画像を見られるQRコードを活用し、不安の解消を図る～

NICU 小林 愛美

Session 2　　**座長 保谷 芳行　佐藤 広美**

1.　当院における直腸癌に対するロボット支援下直腸前方切除術の導入初期の短期治療成績

外科 永嶌 惇

2. 手術室物品のコスト削減と効率化への取り組み

中央手術室 蛭川 学

3. 町田市民病院における入院患者のACPと多職種連携の課題

臨床倫理コンサルテーションチーム 大桃 美穂

4. ロボット支援下前立腺全摘術に対する看護師の取り組みと課題

中央手術室 永田 今日子

5. PSAの院内測定化に伴う影響について

臨床検査科 小國 雄大

第21回　町田シンポジウム

Session 3　　**座長　善平　哲夫　　畔柳　なほ江**

1. 骨粗鬆症の診断と治療

整形外科　松永　昴之

2. 救急トリアージの効果～質向上のための STEP2～

救急外来　三浦　明子

3. 新人放射線技師研修マニュアルの作成と評価

放射線科　今井　咲

4. 新人看護師の教育プログラムの再評価
　～学習ニード調査　入職 1･3･6 ケ月後の結果から～

看護部　横内　砂織

5. バンコマイシン投与後に発症した急性腎障害の要因に関する報告

薬剤科　牛山　理代子

Session 4　　**座長　谷田　恵美子　　小澤　有加**

1.　つなごう！ひろげよう！地域との連携
　～『訪問看護師さんの交流留学＠市民病院』を開催して～

南7階病棟　中川　優子

2.　内視鏡室における感染防止への取り組み
　～内視鏡定期培養検査の導入とその報告～

救急外来　内視鏡室　宅見　富久美

3. ICU 入室患者に施行された栄養療法に関する調査

栄養サポートチーム（NST）　中嶋　里奈

4. 小児病棟･NICU協働で行う小児急変対応訓練
　～「子どもの命は私たちが守る！」2年間のスタッフ教育の取り組み～

NICU　濱田　苗子

＊＊

優秀発表者表彰

市民病院賞	看護部主任会プロジェクト	岩間　景子
院長賞	外科	永嶌　惇
看護部長賞	NICU	濱田　苗子

＊＊

※第21 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。

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2023

業 績 集

消化器内科

腎臓内科

循環器内科

外科

心臓血管外科

リハビリテーション科

小児科

産婦人科

放射線科

緩和ケア

眼科

業 績 集

消化器内科

【発表業績】

鈴木瞳、谷田恵美子、大谷知弘、長谷川雄大、伊藤綾香、山下悟史、山住論史、益井芳文、和泉元喜：
当院における内視鏡的大腸ステント留置術の効果・
第373回日本消化器病学会関東支部例会東京都・2023.2.25

山住論史、和泉元喜、益井芳文、谷田恵美子、伊藤綾香、山下悟史、長谷川雄大、大谷知弘、鈴木瞳：
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・
第373回日本消化器病学会関東支部例会東京都・2023.2.25

長谷川雄大、鎌田峻司、鈴木瞳、大谷知弘、山住論史、山下悟史、伊藤綾香、谷田恵美子、益井芳文、
和泉元喜：
女性の大腸内視鏡に対する心理的ハードルの検討・
第373回日本消化器病学会関東支部例会東京都・2023.2.25

鈴木瞳、廣畑愛、神谷昂汰、芳賀将輝、長谷川雄大、河村篤、谷田恵美子、益井芳文、和泉元喜、
干川晶弘：
10年の経過で増大した内反性過誤腫性ポリープの１例・
第117回日本消化器内視鏡学会地方会東京都・2023.12.10

廣畑愛、鈴木瞳、神谷昂汰、芳賀将輝、長谷川雄大、河村篤、谷田恵美子、益井芳文、和泉元喜、
干川晶弘：
外来にて確定診断・治療を行ったラズベリー型腺窩上皮型癌の一例・
第117回日本消化器内視鏡学会地方会東京都・2023.12.9

腎臓内科

【業績、表彰】

小泉恵以子、中野素子、富永大志、榊原麻友子：
テデュグルチド導入により繰り返すCVポート感染から離脱できた透析患者の１例．　第691回関東地方会
2023／11／18 発表
第691回関東地方会　奨励賞・指導医賞受賞

業績集

循環器内科

【業績】

学会・研究会発表

・右冠動脈入口部に多量の血栓を認めた心房細動を伴う急性心筋梗塞の一例.
木村峻輔、竹村仁志、矢崎麻由、美蘭田純、佐々木毅、池田泰子、黒澤利郎：
第52回多摩地区虚血性心疾患研究会（2023年12月）、東京
・非閉塞性冠動脈心筋梗塞（MINOCA）や心筋炎を疑ったがMRIで純中隔心筋梗塞が明らかとなった１例.
鎌田峻司、佐々木毅、矢崎麻由、木村峻輔、美蘭田純、竹村仁志、池田泰子、黒澤利郎：
第270回日本循環器学会関東甲信越地方会（2023年12月）、東京

【論文】

・Native T1 high region and left ventricular ejection fraction recovery in patients with dilated cardio myopathy. Mayu Yazaki, Takeru Nabeta, Yu Takigami, Yuko Eda, Kenji Maemura, Takumi Oki, Teppei F ujita, Yuichiro Iida, Yuki Ikeda, Shunsuke Ishii, Yusuke Inoue, Junya Ako. Int J Cardiovasc Imaging. 2023 Sep；39(9)：1785―1793

外科

保谷

保谷芳行．研修医の発表セッション（３）「消化管－１」日本外科学会．品川．座長　2023年４月

保谷芳行．講演Ⅱ「がんトータルケア～がん治療におけるかかりつけ医の役割～」.
消化器診療連携セミナー．町田．2023年７月.

保谷芳行．開会の挨拶．胃がんWeb講演会　in 多摩。八王子．2023年11月.
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～」.
2023年度夏休み子供病院見学会．町田．2023年８月.
保谷芳行．「より良い医療を効率的に多くの患者さんに提供するための取り組み」.
2023年度町田市民病院地域医療交流会．町田．2023年12月.

脇山

脇山茂樹（コメンテーター）．病院と地域でつなぐ患者と家族の意思決定.
退院支援委員会研修会．web開催．2023年１月.

脇山茂樹．当院における悪性胆道狭窄に対する胆道ドレナージ術の現況と問題点.

膵癌診断・治療推進地域連携セミナー in 町田．web開催．2023年 5 月．

Shigeki Wakiyama, Daigo Hata．A case of idiopathic iliopsoas hematoma associated with coagulopathy after hepatic resection for hepatocellular carcinoma with IgG4 related disease.
第35回日本肝胆膵外科学会学術集会．東京．2023年 6 月．

脇山茂樹．肝胆膵癌の手術・化学療法～膵臓を中心に～．大鵬社内勉強会．web開催．2023年 6 月．

脇山茂樹、畑 太悟、武尾重也、福田みづき、川谷慶太、野田祐基、根木 快、田中雄二朗、毛利 貴、篠田知太朗、松平秀樹、保谷芳行．
膵・胆管合流異常症を伴わない胆嚢癌と胆管癌の同時性重複癌の 1 例．第59回日本胆道学会学術集会．札幌．2023年 9 月．

脇山茂樹、畑　太悟．当院における切除不能膵癌に対するconversion surgeryの治療経験．
JDDW．神戸．2023年11月．

脇山茂樹、福田みづき、永嶌　惇、野田祐基、根木　快、田中雄二朗、篠田知太朗、松平秀樹、保谷芳行、林　淳也．大腿筋膜で修復したMRSA皮膚保菌を伴う腹壁瘢痕ヘルニアの 1 例．
第56回日本外科感染症学会総会学術集会．北九州．2023年12月．
脇山茂樹．座長．南大阪地域における膵疾患地域連携モデル構築～胆膵内視鏡のTipsを添えて～．
膵癌診断・治療推進地域連携セミナー in 町田．web開催．2023年 5 月．

脇山茂樹．座長．腸閉塞を繰り返す膵癌症例に対し、腹腔鏡下膵体尾部切除後、治療介入困難で急激な転帰をたどった術後腸閉塞の一例．第66回院内CPC．町田．2023年10月．

松平

志村太雅、松平秀樹、野田祐基、保谷芳行、大塚　崇． SuReFIndによる術前マーキングが有用であった、肺区域切除後ステープルライン近傍に生じた大腸癌肺転移の 1 例． 日鏡外会誌． 2023；28：235―240

吉村大輝、松平秀樹、永嶌　惇、福田みづき、野田祐基、下山雄也、根木　快、田中雄二朗、篠田知太朗、脇山茂樹、保谷芳行．
肺膿瘍胸腔内穿破に対し集学的治療により治癒を得た 1 例． 城西外科学会． 2023年 9 月．

野田

野田 祐基．当院における術後気漏に対する治療結果の検討．第40回呼吸器外科学会．
2023年 7 月．

業績集

下山

Yuya Shimoyama, Kohji Yamada, Saishu Yoshida, Akira Kawamura, Yoshito Hannya, Yuta Imaizumi, Tomotaka Kumamoto, Yasuhiro Takeda, Masayuki Shimoda, Ken Eto, and Kiyotsugu Yoshida.
Inhibitation of protein kinase C delta leads to cellular senescence to induce anti—tumor effects in colorectal cancer.
Cancer Sci. 2023 Jun；114：2471—2484.

Kohji Yamada, Yoshito Hannya, Tsunekazu Oikawa, Ayano Yoshida, Kuniko Katagiri, Saishu Yoshida, Rei Koizumi, Naoko Tago, Yuya Shimoyama, Akira Kawamura, Yuta Mochimaru, Ken Eto, Kiyotsugu Yoshida. Extended—Synaptotagmin 1 Enhances Liver Cancer Progression Mediated by the Unconventional Secretion of Cytosolic Proteins.
Molecules. 2023 May 11；28：4033

下山雄也，山田幸司，衛藤謙，吉田清嗣.
大腸がんに対するプロテインキナーゼCデルタの阻害は細胞老化を誘導し抗腫瘍効果を発揮する.
第82回日本癌学会学術総会．横浜．2023年 9 月.

福田

福田みづき，増田隆洋，佐藤和秀，坂下裕紀，高橋慶太，原圭吾，宇野耕平，黒河内喬範，藤﨑宗春，谷島雄一郎，矢野文章，衛藤謙.
混合型食道裂孔ヘルニア修復術中に発見された食道胃接合部の巨大粘膜下腫瘍の 1 例.
第48回外科系連合学会．横浜．2023年 6 月.

Mizuki Fukuda, Takahiro Masuda, Keita Takahashi, Kohei Uno, Keigo Hara, Kazuhide Sato, Takanori Kurogochi, Yuki Sakashita, Muneharu Fujisaki, Yuichiro Tanishima, Fumiaki Yano, Ken Eto.
Diagnostic Sign of Petersen’s Hernia on CT Imaging：Two Case Reports. IGCC　横浜．2023.6.16.

福田みづき，阿部恭平，宇和川匡，古川賢英，春木孝一郎，藤岡秀一，髙野裕樹，池上徹
膵癌膵切除後再発化学療法施行患者についての予後因子の検討．第78回消化器外科学会総会　函館．2023.7.13.

福田みづき，宇野耕平，渡部篤史，佐藤和秀，高橋慶太，原　圭吾，増田隆洋，黒河内喬範，藤崎宗春，谷島雄一郎，矢野文章，衛藤　謙.
急性膵炎治療歴のある高度肥満患者に対する腹腔鏡下スリーブ状胃切除術の 1 例．第36回日本内視鏡外科学会総会．横浜．2023.12.8.

永嶌

永嶌惇、原田篤、黒部仁．腸管気腫による腸重積を認めた重症心身障害児の１例．
第60回日本小児外科学会学術集会．大阪．2023年６月．

永嶌惇、原田篤、黒部仁．緊急手術を施行した乳幼児の左傍十二指腸ヘルニアの１例．
第57回日本小児外科学会関東甲信越地方会．八王子．2023年10月．

心臓血管外科

田原禎生、八丸　剛　慢性解離性胸腹部大動脈瘤に対し二期的偽腔血流遮断を施行した１例
第19回多摩心臓外科学会　2023年２月11日　東京

八丸　剛　Ｂ型大動脈解離を合併したKommerell憩室に対する正中アプローチ弓部置換術の検討
御茶ノ水胸部外科手術手技セミナー　2023年７月９日　東京

リハビリテーション科

筆頭発表者　菊池　昭
共同研究者　南出広樹、田口郁苗、田中隆志、石原裕和
当院における福祉用具試用事業の報告　～新しい福祉用具でリハビリをしよう！～　優秀演題受賞
第61回全国自治体病院学会　2023／8／31～9／1札幌

小児科

【原著論文】
橋本　大，勝沼俊雄，成瀬隼人，中川　愛，鈴木亮平，相良長俊，赤司賢一．
デュピルマブが著効した小児重症喘息の１例．日小ア会誌　2023；37：197―201.

【学会発表・講演会ならびに特別講演・シンポジウム】
藤原優子．いまいちど川崎病のBCGを考える．2022年度　第２回　町田市民病院　小児科症例検討会．
東京都．2023.2.16
藤原優子．RSウイルス　町田市内での感染報告．2022年度　第２回　町田市民病院　小児科症例検討会．
東京都．2023.2.16
藤原優子．NICU報告．第12回多摩地域周産期ネットワーク連絡会　町田エリア．町田市．2023.3.30

業績集

樋渡えりか、篠崎梓、高見遥、日暮憲道、大石公彦.
狂犬病ワクチンとの関連が疑われたギラン・バレー症候群の男児例.
第689会日本小児科学会東京都地方会講和会　東京都．2023.3.11

久保田淳．小児てんかんについて．日本新薬社内研修会．東京都．2023.6.16
鈴木貴大．乳児血管腫　誰にそしていつ治療すべきか.
2022年度　第２回　町田市民病院　小児科症例検討会　東京都．2023.2.16
岡部史郎．外来で役に立つBCGの知識（コッホ現象を中心に）.
2022年度　第２回　町田市民病院　小児科症例検討会　東京都．2023.2.16

橋本　大．吸気性喘鳴を主訴に来院した３か月男児．町田市民病院小児科症例検討会．町田市．2023.9.19.
橋本　大、田村奈津子 、木村　妙 、川目　裕 、宮田市郎.
NSD1遺伝子に新規バリアントを認めたSotos症候群の３歳男児例．日本小児内分泌学会．さいたま市．2023.10.19

著書
藤原優子．先天代謝異常．小児・成育循環器学．改訂第２版.
日本小児循環器学会　編　診断と治療社　in press

産婦人科

【論文発表】
山本絵麗奈，松浦美紀，山下由佳，川村　生，加藤直美，小出直哉，長尾　充：
産後10日目に発症し、抗プロラクチン療法にて改善を認めた周産期心筋症（PPCM）の１例.
東京産婦人科学会学会誌　2023；72：612―5.

【学会発表・講演会】
山本絵麗奈，長尾　充，松浦美紀，山下由佳，川村　生，加藤直美，小出直哉：
産後10日目に発症し、抗プロラクチン療法にて改善を認めた周産期心筋症の１例.
第404回東京産婦人科学会例会．東京都2023.2.25

長尾　充：PMS／PMDDにどう対応してる？その実際と一歩前のアプローチ.
町田市産婦人科医会学術講演会．東京都2023.10.26
長尾　充：進行卵巣癌治療における当院の取り組みとニラパリブの投与経験．卵巣癌治療を再考する.
東京都2023.9.22
長尾　充：月経困難症治療のパラダイムシフト～患者に合わせたオーダーメイド治療～.
東京都2023.9.14
長尾　充：産婦人科領域の貧血について．多摩産婦人科貧血フォーラム．Web配信2023.11.14

長尾　充：子宮頸がんの予防に大切なこと．子宮頸がん予防の市民公開講座．東京都2023.11.1

放射線科

日本放射線技術学会 東京支部 医療情報研究班
第281回　東京支部技術フォーラム（Zoom によるオンライン開催）
「今の RIS にできること・これからの RIS に望むこと」
使用経験と今後への展望
・診断 RIS を使用して　　町田市民病院 曾根 将文　2023 年 11 月 10 日

緩和ケア

■論文 [欧文]
＜症例報告＞
Kohno S, Ikegami M, Yamamoto SR, Aoki H, Ogawa M, Yano F, Eto.　A rare case of colorectal metastasis found 8 years and 10 months after gastrectomy for advanced gastric cancer：A case report and literature review：Oncol Lett.　2023；25：203.
Published online 2023 Apr 5.　doi：10.3892／ol.　2023.13789.　PMCID：PMC10131265, PMID：37123025

■その他
＜座長・司会＞
町田市民病院　緩和ケア病棟運営委員会地域研修会　2023年10月26日　特別講演　司会．

眼科

【英文医学雑誌】
・*Associated factors of diabetic retinopathy by artificial intelligence evaluation of fundus images in Japan.　Scientific reports 2023―11―13｜journal―article PMID：37957353PMC：PMC10643360DOI：10.1038／s41598―023―47270―x

Koji Komatsu [1], Kei Sano [2,3], Kota Fukai [3], Ryo Nakagawa [4], Takashi Nakagawa [4], Masayuki Tatemichi [3], Tadashi Nakano [2]

・*Improvement of positive dysphotopsia with multifocal intraocular lenses by hormone replacement therapy.　Journal of Cataract and Refractive Surgery Online Case Reports 2023―10｜journal―article DOI：10.1097／j.　jcro.　0000000000000105

業績集

Komatsu, Koji MD；Masuda, Yoichiro MD, PhD；Hayashi, Takaaki MD, PhD；Nakano, Tadashi MD, PhD

・Lens thickness in atopic cataract：case – control study. Journal of Cataract and Refractive Surgery. 2023―08｜journal―article DOI：10.1097／j. jcrs. 0000000000001227

Iida, Masanobu MD；Masuda, Yoichiro MD, PhD；Sano, Kei MD；Ichihara, Kosuke MD；**Komatsu, Koji** MD；Shiba, Takuya MD, PhD；Iwaki, Hisaharu MD；Oki, Kotaro MD, PhD；Tatemichi, Masayuki MD, PhD；Nakano, Tadashi MD, PhD

【和文医学雑誌】

・タモキシフェン低用量内服により網膜症を呈した１ 例
小沼こころ，橘　晟，西島義道，**小松功生士**，渡邉友之，小川俊平，　渡邉　朗，　中野　匡
あたらしい眼科 40(10) 2023年10月

【学会発表（筆頭のみ）】

一般講演『アトピー性皮膚炎の眼内レンズ脱臼症例における摘出水晶体嚢の病理特性』.
第62回日本白内障学会総会 ／ 第49回水晶体研究会　岩手，2023年７月.

クォータリーまちだ市民病院
(vol. 56－vol. 59)

医療と地域をつなぐコミュニケーションマガジン

町田市民病院 クォータリー

vol.56
2023年 夏号

2023年５月１日
ＨＣＵ（高度治療室）
を開設しました

トピックス

●ＨＣＵ（高度治療室）のご案内
●特集「栄養科」
●患者情報コーナー「わらん」
●着任医師紹介

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

＼2023年5月1日開設／

HCU（高度治療室）のご案内

東4階病棟を改修し、新たにＨＣＵ（高度治療室）を開設しましたので、お知らせいたします。

院長ごあいさつ

2022年度から始まった「町田市民病院第4次中期経営計画（2022年度～2026年度）」は「社会のニーズに対応した　質の高い医療の提供」をスローガンにしています。計画の中で、救急医療の充実を図るため、HCUの開設を目標として掲げてきましたが、この度、町田市民病院に12床のＨＣＵを開設する運びとなりました。

ＨＣＵは高度急性期機能を持つ病棟で、ＩＣＵ（集中治療室）と一般病棟の中間的な役割を担います。当院は、町田市内唯一の公立病院であり、地域の中核病院として急性期医療を提供する役割があります。ＨＣＵ開設により、更に救急医療や急性期医療で力を発揮したいと考えています。

これからも地域から求められる役割を果たしていくため、職員一同で努力してまいりますので、どうぞ、よろしくお願いいたします。

町田市民病院　院長　金崎　章

■HCU（高度治療室）とは？？

HCU（High Care Unit）、日本語では“高度治療室”と言います。役割としては、ICU（集中治療室）と一般病棟の中間にあたり、ICUよりもやや重症度が低い患者さんを受け入れる病棟です。

主に対象となる患者さん

①ICUでの治療後、引き続き集中治療が必要な方

②手術後に集中治療が必要な方

③ICUの適応ではないが、集中治療が必要な方

※一般病棟にご入院中の患者さんも、途中で集中治療が必要になった場合には対象となります。

スタッフステーション

個　室

２床室

３床室

古屋先生（高度治療室長）に聞いてみた！

高度治療室長であり、副院長 兼 脳神経外科部長でもある古屋医師に、広報担当がインタビューを行いました。

Q HCUにはどんな患者さんが入るのですか？

A 基本的には重症の患者さんが入室されます。

Q 重症の患者さんということですが、例えばどのような疾患の方が対象になりますか？

A 脳神経外科でいうと**脳梗塞**が代表的な疾患になります。そのほか、**心筋梗塞、重症膵炎、重症呼吸器感染症、大きな手術の術後**の方などが対象になります。

Q HCUができたことで、何が変わりますか？

A 例えば脳神経外科の患者さんでいうと、今まではICUに入室された場合、状態が落ち着いた後、すぐに一般病棟へ移動していただいていました。今後は、ＩＣＵ入室後、ＨＣＵを経てから一般病棟に移動するという選択肢ができます。ＩＣＵと一般病棟の中間的な病棟ができたことで、より柔軟に病床の運用ができることを期待しています。

Q 最後に、意気込みをお願いします！

A より多くの重症患者さんを受け入れ、今まで以上に地域の救急医療に貢献していきたいと思います。

特集　栄養科

栄養科では栄養管理と給食管理、外来栄養食事指導の３つの部門の業務を主に行っています。病院に入院されている患者さんの治療効果を高めるためには身体の栄養状態を向上させることが必要です。患者さんが一日でも早く回復していただけるようチーム医療の一員として尽力しています。

■ 栄養管理部門

常勤・非常勤合わせて６名の管理栄養士で全ての病棟を担当しており、入院した患者さんの栄養サポートは病棟担当の管理栄養士が行っています。それぞれの患者さんの病態や栄養状態に応じて栄養管理計画を作成し、食事内容を調整しています。食事摂取状況や治療経過などの様々な情報をもとに栄養状態を評価し、計画の見直しを実施します。さらに、必要に応じて入院栄養食事指導を行い、退院までサポートを継続します。また、チーム医療の一旦を担い、ICU（集中治療室）カンファレンスへの参加や栄養サポートチーム・褥瘡チームへ参画しています。

栄養指導の様子

身体測定の様子

■ 外来栄養食事指導

外来診療日（平日）に予約制で実施しています。２型糖尿病の患者さんの指導が多くを占めますが、消化器外科で入院していた患者さんの継続指導や妊娠糖尿病、脂質異常症、慢性腎臓病など、指導を行う疾患は多岐にわたります。特に最近は成人の１型糖尿病の患者さんのうち、インスリンと食事療法の両輪で治療を実施している方へのカーボカウント※指導も増えてきました。

※カーボカウント：食事中の炭水化物量をもとに血糖管理を行っていく食事療法のこと。

■ 給食管理部門

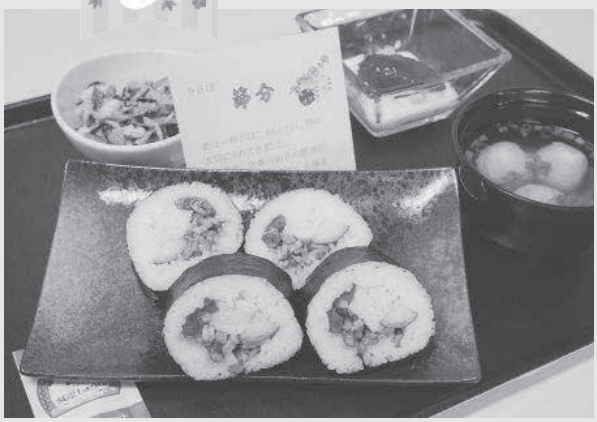
病院給食は「冷たい・まずい・早い（夕食時間）」のイメージがありますが、当院では年々食事評価は改善傾向にあります。

特に周産期医療の一環として、出産目的で入院する方には通常のメニューとは異なり産後に必要な栄養を考慮しつつ、食器や盛付け、スイーツにもこだわった「産後食」を提供しており、ご好評いただいています。また、ご出産の方には、入院中に一回「お祝い膳」を提供しています。魚介・肉をバランスよく使用したメニューで、病院からのお祝いの気持ちを込めた手作りのメッセージカードを付けています。

そのほかにも「食育の啓発活動」や「学生実習」の受け入れも行っています。

イベント食のご紹介

2月　節 分



3月　ひな祭り

4月　春

6月　梅雨

南棟２階に設置

患者情報コーナー

わらん

患者情報コーナー“わらん”は、市民病院の利用者のご意見をもとに、病気や治療、療養生活に関する知識を得られるよう、情報の発信ができる場として2022年９月に設置しました。

当院が選んだ医療・健康に関わる情報や冊子は、どなたでも閲覧、または持ち帰ることができます。“わらん”の資料は、患者サポートセンターおよび認定看護師会で管理しています。「病気に関する資料が見たい」「診療までの待ち時間を有効に使いたい」といった時には、ぜひ、“わらん”をご活用ください。市民病院の憩いの場、よりよい情報発信の場となることを目指しています。

どこにありますか？

正面入り口より、エレベーターで２階へ。正面に見えるカウンター付近にあります。

いつ活用できますか？

外来診療が行われている時間帯にご利用いただけます。

“わらん”の由来は？

発案者の名前の一字“和（わ）”と、この場所が患者・家族にとって和（なご）やかに過ごす場（団らん）になってもらいたいという思いから“わらん”となりました。

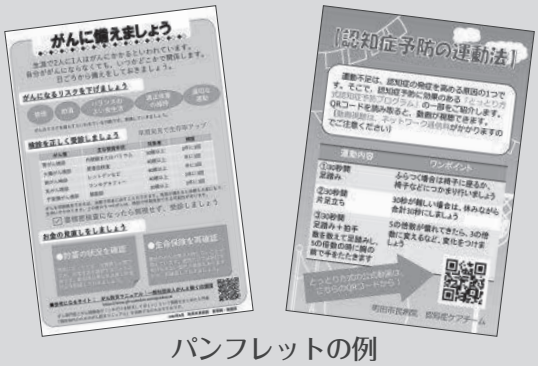
“わらん”ではどんな情報を発信しているのですか？

◇診療科・看護部の承認を得て作成したパンフレットを発行しています。
◇備えるとよいことや、日々の生活の中で気を付けることなどをパンフレットに載せてお届けしています。
◇季節に合わせたトピックスや最新情報などを紹介しています。

利用にあたって気を付けることは？

◇“わらん”からの情報が、適切に活用いただけるよう、目的に沿ったご利用をお願いします。
◇資料・パンフレットの整理整頓にご協力ください。
◇閲覧のみの資料は、“わらん”内でご覧ください。
◇“わらん”付近でのご飲食はご遠慮ください。
◇資料に関する相談などは、患者サポートセンターまでお願いいたします。

◀打合せの様子



パンフレットの例

わらんって資料が置いてあるだけですか？

展示コーナーは下記のように、季節に合わせてレイアウトしていますので、お立ち寄りの際は、ご覧になってください。

10月

12月

1月

4月

資料・パンフレット閲覧以外のサービスはありますか？

【認知症予防の運動法】といった、気軽にできる運動の動画などを紹介しています。

ぜひお立ち寄りください。

動画のイメージ

わらんの感想や意見は誰に伝えたらいいですか？

情報コーナーの一角に、“わらん の のーと”を設置しました。ご利用の際は、ぜひ、ご意見、ご感想等を気軽にお書きください。皆様のご意見をもとに、もっと身近で、役に立つコーナーにしていきたいと思います。

◀ 認定看護師会のメンバー

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いたします。
①出身大学・卒年　②趣味　③メッセージ

呼吸器内科
伊藤　晶彦
（いとう　あきひこ）
①日本大学
2010年卒
③誠心誠意を持ち、患者さんの心にも寄り添える医療の提供に努めます。

消化器内科
河村　篤
（かわむら　あつし）
①日本大学
2009年卒
②サッカー観戦・ミュージカル観劇・英会話
③5年振りに町田に帰ってきました。よろしくお願い申し上げます。

消化器内科
芳賀　将輝
（はが　まさき）
①福島県立医科大学
2019年卒
②スポーツ観戦
③町田市の医療に貢献できるよう頑張ります。宜しくお願いします。

消化器内科
神谷　昂汰
（かみや　こうた）
①東京慈恵会医科大学
2019年卒
②スポーツ観戦
③患者様の力のなれるように尽力します。

消化器内科
廣畑　愛
（ひろはた　あい）
①九州大学
2021年卒
②乗馬
③丁寧な診察で安心して加療できるよう努めてまいります。

糖尿病・内分泌内科
武川　真由子
（むかわ　まゆこ）
①東海大学
2021年卒
②野球観戦
③患者さんに寄り添った医療を心がけます。

リウマチ内科
佐々木　翔
（ささき　しょう）
①東海大学
2012年卒
②愛犬の散歩
③リウマチ・膠原病の方の助けになれれば光栄です。

外科　緩和ケア担当部長
河野　修三
（こうの　しゅうぞう）
①東京慈恵会医科大学
1985年卒
②読書
③37年ぶりに当院勤務となりました。宜しくお願い致します。

小児外科
永嶌　惇
（ながしま　あつし）
①東京慈恵会医科大学
2018年卒
②ゴルフ
③患者様の力になれるよう努力して参ります。

整形外科
松永　昂之
（まつなが　たかゆき）
①北里大学
2016年卒
②ゴルフ
③幅広い整形外科疾患にて、皆様のお役に立てるように頑張ります。

整形外科
佐藤　達郎
（さとう　たつろう）
①浜松医科大学
2018年卒
②ゴルフ
③外傷や膝関節の疾患を主に担当します。よろしくお願いします。

整形外科
茨田　晨介
（ばらだ　しんすけ）
①東海大学
2019年卒
②温泉・アウトドア
③整形外科医として町田市民の皆様のお役に立てるよう頑張ります。

整形外科
太田　遼
（おおた　りょう）
①北里大学
2019年卒
②焼肉屋さん巡り
③地域に貢献できるよう、精一杯務めさせていただきます。

脳神経外科
川口　公悠樹
（かわぐち　きみゆき）
①聖マリアンナ医科大学
2012年卒
②筋トレ・ワイン
③患者さま、地域の方々、病院に貢献できるように頑張ります。

精神科
椎木　昭雅
（しいぎ　あきまさ）
①久留米大学
2020年卒
②旅行
③よろしくお願いします。

小児科
樋渡　えりか
（ひわたり　えりか）
①東京女子医科大学
2009年卒
②旅行
③患者様と御家族が、その方々らしく過ごせるようサポートします。

小児科
原田　真由
（はらだ　まゆ）
①東京慈恵会医科大学
2020年卒
②旅行
③地域の皆様に貢献できるよう精一杯がんばります。

皮膚科
鄭　永宇
（てい　よんう）
①YONSEI大学
2017年卒
②音楽鑑賞
③地域医療に貢献していきたいと思います。よろしくお願いいたします。

産婦人科
澤田　杏子
（さわだ　ももこ）
①杏林大学
2019年卒
②SUP
③町田市の医療に貢献できるよう頑張ります。

産婦人科
岩崎　綾香
（いわさき　あやか）
①浜松医科大学
2019年卒
②旅行
③町田市の医療に貢献できるよう精進してまいります。

耳鼻咽喉科
神谷　朋子
（かみや　ともこ）
①東邦大学
2015年卒
②バイオリン
③町田市の医療に貢献できるよう頑張ります。

麻酔科
山下　翔
（やました　しょう）
①金沢大学
2018年卒
②音楽鑑賞・息子の成長記録
③小さい頃からお世話になった町田に恩返しができるよう頑張ります。

日本医療機能評価機構
認定第 JC1452 号

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 クォータリー

vol.57
2023年 秋号

紹介受診重点医療機関に認定されました

トピックス

- ●特集
  当院のがん治療⑤「原発性肺がん」
- ●夏休みオンライン
  こども病院見学会を開催しました
- ●病院と専門職を支えるスタッフ
  「みんなをつなぐ診療事務」
- ●とっておきの産後食

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

特集　市民病院のがん治療

>>>05 原発性肺がん

呼吸器外科 医長　医師　松平 秀樹
呼吸器内科 医長　医師　數寄 泰介

■肺がんとは？

がんには、大きく分けて原発性と転移性があります。例えば、大腸がんが肺に転移※すると、転移性肺がんと言い、大腸がんは原発になります。今回紹介する原発性肺がんは、元のがんが肺にできることを言います。

肺がんは、症状からは診断が非常に困難な病気です。しかも、一般的には早い段階から転移しやすい特徴があります。2020年の厚生労働省動態統計での主な部位別がん死亡数（図１・図２）をみると、肺がんは女性で２番目、男性では最も多い死亡者数です。決して珍しい病気ではないのです。肺がんは50歳を過ぎたあたりから好発し、高齢者に多い傾向にあります。（厚生労働省全国がん罹患データ（2018年）より）

■ステージ分類と治療方針の決定

肺がんの進み具合のことを「ステージ」と呼んでいます。このステージは1～4（I～IV）の数字で示されます。大まかにはステージI期とII期は手術が推奨されます。III期の一部では手術を行うことがありますが、手術のみではなく化学療法や放射線治療の併用も必要となってきます。よってIII期の大部分とIV期では化学療法が主体となります。

ガイドラインに基づいて治療方針を検討していますが、患者さんお一人お一人に最適な治療法をご提示できるように町田市民病院では呼吸器内科と呼吸器外科がカンファレンスを行っています。全ての検査を終えられた患者さんとご家族へは、このカンファレンスの結果に基づいて治療方針をご説明しています。

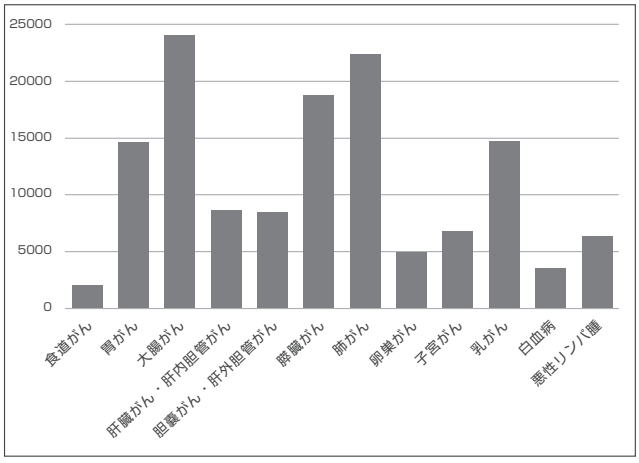


図1　主な部位別がん死亡者数（女性）

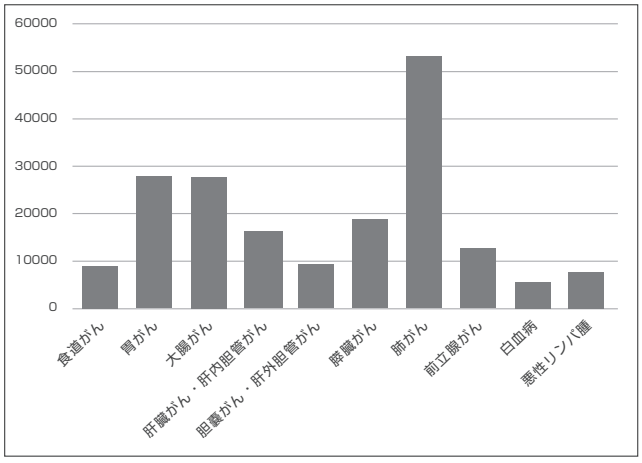


図2　主な部位別がん死亡者数（男性）

検査について

受診時には、問診や身体所見をふまえて、より詳細な肺がんの診断を得るために精密検査を行います。主な検査は以下のとおりです。そのほか、患者さん個々の全身状態を把握するために、呼吸機能検査、採血検査、尿検査、心電図検査なども行います。

肺がんを確定診断するための検査

気管支鏡検査、CTガイド下肺生検、喀痰検査、PET（ペット）検査、腫瘍マーカー採血　など

肺がんと診断した場合、他の臓器への転移を調べる検査

脳MRI検査、PET検査、骨シンチグラフィー検査、腹部CT検査　など

※　転移（てんい）：がん細胞がリンパ節や他の身体の臓器へ飛び火すること

治療について

手術療法

●当院での肺がんに対する手術は、１cm前後のキズ４箇所で行う「胸腔鏡手術」もしくは約８cmのキズと１cmほどのキズを合わせた「ハイブリッド手術」（胸腔鏡と従来の開胸手術、双方のメリットをとりいれた方式）を基本としています。

●他の臓器への浸潤などを起こしている肺がんに対しては拡大手術も対応しています。

●どのような術式で手術を行うかは肺がんの状態や患者さんの全身状態などによって判断しており、術前のご説明で詳しくお話ししています。私たちは「より安全」「より確実」「より低侵襲（負担の少ない）」な手術を心がけています。

放射線治療

●当院では放射線治療を行う設備がないため、放射線治療の適応がある場合は他の医療機関に紹介し、治療を依頼いたします。

●多くの場合、放射線治療後も引き続き当院での診療を行います。

化学療法

●Ⅲ期のほとんどとⅣ期の肺がんの治療は化学療法が主体です。

●肺がんの化学療法はここ数十年で大幅に進歩しています。以前はがんの細胞を破壊する薬物、いわゆる抗がん剤の治療のみでしたが、2000年代初頭にゲフィチニブという薬剤が出現し、ゲフィチニブが効く患者さんはEGFRという体内の細胞構造を作るための遺伝子（設計図）に変異があるということがわかりました。これ以降、様々なタイプの遺伝子変異が見つかり、それに対する治療薬が出現しました。

●さらにノーベル賞受賞となったニボルマブなどの免疫チェックポイント阻害薬が2010年代後半に使用することができるようになりました。

●薬物治療が多岐にわたるようになりました。最良の治療効果を得るために、がんの診断時にどの組織型のがんか、免疫チェックポイント阻害薬の効果が高いタイプか（PD-L1タンパク検査）、遺伝子変異があるか、を評価する必要があります。

●当院では、数種類の遺伝子変異を一度にチェックする検査キットでの検査を行っております。

町田市民病院には、呼吸器内科と呼吸器外科という領域の専門医が常勤で勤務しており、肺がんの診断や治療は呼吸器内科と呼吸器外科の合同チームで行っています。どちらの診療科でも、肺がんに関する診察が可能です。皆様のご病気に対する心配に私たちは真摯に対応いたします。

診療でわからないことがありましたら、当院の呼吸器内科・外科スタッフにご相談ください。

夏休み オンライン こども病院見学会を開催しました

2022年度に引き続き、今年もオンライン形式でこども病院見学会を開催しました。

医師や看護師の他、管理栄養士などの医療職、併せて５つの部門から、動画を使いながら、仕事内容などを紹介しました。少しでも町田市民病院や病院で働く職員に興味を持ってもらえたらと、クイズなども行いました。

各部門の動画は、各職種が協力して作成したオリジナルの動画です。質疑応答のコーナーでは、たくさんの質問をいただきました。

プログラム

開会のあいさつ	金崎院長
看護部	院内の案内と看護師のお仕事
放射線科	ようこそ市民病院ラジエーションハウスへ
栄養科	ようこそ町田市民病院　栄養科へ
臨床検査科	臨床検査科ってどんなところ？
外科	体に優しい外科治療の最前線
閉会のあいさつ	保谷診療部長

病院と専門職を支えるスタッフ ―Vol.1―

みんなをつなぐ　診療事務

病院には医師、看護師、薬剤師、栄養士など様々な専門職が通院する方や入院する方、そしてそのご家族を支えるために働いています。

そして、そんな専門職とともに働き、支えてくれている職員もたくさんいます。このシリーズではそんな病院を支えている職種の方々を紹介していきます。　第１回は診療事務です。

■ 診療事務とは…？

診療事務は、各診療科の外来の受付や診察室で勤務している職員です。総数40名前後の診療事務の職員が15の診療科で、医師や看護師そして来院した方をサポートしています。主な仕事は、診察の受付、検査や入院の説明、検査室等へのご案内、電話での問い合わせの対応など多岐にわたっています。来院した皆さんと直接対応させていただく機会も、また最初にお話しを聞かせていただくことも多く、医療者と皆さんの大切な架け橋となっている職員です。

職員インタビュー

●主に放射線科・循環器内科・内科で働いている山本さん
●主に放射線科・内科・泌尿器科で働いている松尾さん

のお二人に話を聞いてみました。

Q. 町田市民病院で働くきっかけは？

山本：知人が市民病院で働いていて、職場の様子を聞く機会があり、私も働いてみたいと思いました。

松尾：自分が生まれた病院なので親近感を持っていたというのがきっかけです。

Q. 仕事をしていて大変なこと

山本＆松尾：病棟や外来からの電話対応や他院からの予約電話の対応など複数の業務を平行して行うため、ミスの無い様に細心の注意を払う必要があります。

Q. 仕事をしていて楽しいことよかったこと

山本＆松尾：患者さんから感謝や労いの言葉をかけていただいた時にこの仕事をしていて良かったと感じます。

Q. 仕事をする上で大切にしていること

山本：診療事務は患者さんが最初に接するスタッフであり、病院のイメージを左右する存在だと思っています。患者さんの立場で、どのように接したらよいか、よく考えながら仕事に取り組むよう心掛けています。また、診療がスムーズに進むようスタッフ同士の連携も大事にしています。

松尾：患者さんの不安を解消できるよう、気持ちに寄り添い、誠心誠意対応するよう心掛けています。

Q. 患者さんへひとこと！

山本＆松尾：わからない事、お困り事がありましたら、遠慮なくお声がけください！

松尾さん

山本さん

一緒に働く畔柳外来師長より一言

診療事務の皆さんは外来診療を行う上で大切な存在です。常に患者さんに寄り添い、笑顔で対応してだいている素敵なスタッフがたくさんいます。

紹介受診重点医療機関に認定されました

2023年8月1日付けで東京都のホームページ上にて「**紹介受診重点医療機関**」として公表されましたので、お知らせします。

紹介受診重点医療機関は、原則として、かかりつけ医等からの紹介状を持って受診をする医療機関であり、より専門的な検査や治療を重点的に行います。

この仕組みによって、かかりつけの医療機関と紹介受診重点医療機関の役割分担が明確になり、医療機関の混雑緩和やスムーズな受診につながることが期待されています。

町田市民病院は、東京都から地域医療支援病院として承認を受けているため、これまでも紹介状ご持参の上での受診をお願いしておりましたが、引き続きご理解のほど、よろしくお願いいたします。

外来の受診方法等については、これまでと変わりありません。詳しくは、町田市民病院のホームページをご覧ください。

町田市民病院ホームページ
（外来受診のご案内）

http://machida-city-hospital-tokyo.jp/patients/outpatient/

（参考）厚生労働省リーフレット

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いたします。
①出身大学・卒年　②趣味
③メッセージ

外科
下山　雄也
（しもやま　ゆうや）
①東京慈恵会医科大学
2012年卒
②スポーツ観戦・焼肉
③外科医として微力ながら地域医療に貢献したいと存じます。

眼科
小松　功生士
（こまつ　こおじ）
①東京慈恵会医科大学
2013年卒
②旅行
③白内障や網膜硝子体の治療が専門です。よろしくお願いします。

リニューアル

2022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・外来患者を対象にアンケートを実施しています。

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年度から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へリニューアルしました。

設問も、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」を問うものに変更しました。「患者経験価値」は、患者さんが受けた医療サービス全体に焦点を当てて、実際に患者さんが「経験」した事柄について、客観的な事実を尋ねるものです。アンケートの結果は以下のとおりです。

当院では今回の結果の振り返り及び継続的にアンケートを実施する事で、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しましたか？	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しましたか？	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かた？	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%	85.6%
総合	入院総合評価率（※）	86.7%	84.9%
	総合　合計	90.4%	89.4%

※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。

●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%	41.2%
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%
	医師は検査結果を分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、治療内容の説明をしましたか？	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しましたか？	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ましたか？	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に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%	72.3%

町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

2023年度第1回町田市病院事業運営評価委員会を7月20日（木）に開催し、中期経営計画の進捗状況や2022年度の決算概要などについて説明しました。

委員からは「今後の経営評価および運営について、コロナ前の2019年度の実績を一つの基準として、進めていただきたい。」「市民病院や行政からでる情報や数字は、市民にとって信頼度が高いため、市民への情報発信を考えていただきたい。」等のご意見・ご提案をいただきました。

委員の皆さん

大谷元治（町内会代表）、佐々木極（公募委員）、須貝和則（国立国際医療研究センター医事管理課課長）、福井紀之（税理士）、山岡邦宏（北里大学病院副院長）、山下弘一（町田市医師会会長）　　50音順・敬称略

とっておきの産後食

～イベントメニュー「残暑メニュー」～

今月のイベントメニューは、猛暑に負けないための残暑メニューです。野菜たっぷりのキーマカレーにさっぱりと漬けた酢漬けのズッキーニがアクセントになっています。からだに優しい手作りの食事は、赤ちゃんへの母乳に良い影響となるでしょう。

♥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

日本医療機能評価機構 認定第 JC1452 号

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 クォータリー

vol.58
2024年 冬号

放射線科のメンバー

放射線科について ご紹介します！

トピックス

●特集「健診で指摘される肝障害 ～脂肪肝のはなし～」
●特集「放射線科」
●病院と専門職をささえるスタッフ 「医師を支える医師事務作業補助者」
●冬に気を付けたい 「ノロウイルスによる食中毒」

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

健診で指摘される肝障害

脂肪肝のはなし

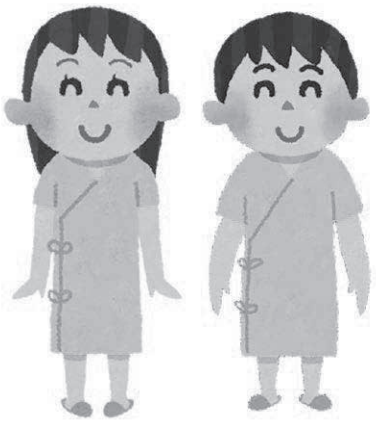
消化器内科　医師 谷　田　恵美子

健康診断で「肝機能異常」を指摘されたことはありませんか？

■ 肝機能異常の原因

ウイルス性肝炎、薬剤性肝障害、自己免疫性疾患、アルコール性肝障害、胆道や膵臓の病気…などがありますが、最近、脂肪肝が増えています。

文字通り肝細胞内に脂肪が溜まった状態で、アルコール性と非アルコール性の大きく２つに分かれます。



■ 脂肪肝になるとどうなるの？

脂肪が溜まった細胞は壊されて肝炎が起きます。壊れたところは硬い線維に変わり、進むと肝硬変になります。肝硬変になると、肝臓が十分に機能できず、肝不全になります。むくみや倦怠感、腹水、黄疸、食道や胃の静脈瘤からの出血といった症状がでたり、肝臓がんができたりすることがあります。肝臓がんの原因としても脂肪肝の割合が増えています。

■ 脂肪肝の診断は？

腹部超音波検査で肝臓が腎臓よりも白く輝いて見えます。CT検査で肝臓が脾臓と同じかそれ以上に暗く見えます。血液検査でAST、ALT、γGTPが上がることがありますが、血液検査ではわからないこともあります。脂肪肝以外の病気がないかを調べる事はとても大切なので、肝機能異常を指摘されたら必ず病院を受診しましょう。

■ アルコール性脂肪肝

脂肪肝と診断され、男性では1日60g以上、女性では1日40g以上のアルコールを毎日飲んでいる場合はアルコール性脂肪肝です。

脂肪肝になりにくいアルコール摂取量は、晩酌では男性1日20g以下、女性1日16g以下です。アルコール20gが、実際の飲料のどれくらいにあたるのかは、図1をご覧ください。

図1　アルコール20gはこれくらいです。

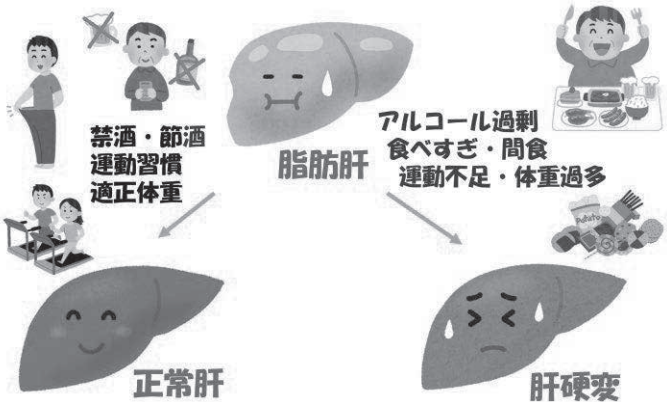
■ 非アルコール性脂肪肝

アルコールは少量、または飲んでいない場合の脂肪肝ですが、肥満・高脂血症・糖尿病などの生活習慣病が原因です。痩せていても、スナック菓子やファストフードを食べることが多いと脂肪肝の原因になります。

■ 脂肪肝の治療

肝硬変になると肝臓は元には戻りません。脂肪肝や肝炎のうちは元に戻れますが、これを飲めば治る！という治療薬はありません。生活習慣の改善が治療になります。

図2　脂肪肝の治療は生活習慣の改善です。
今の行動で将来の肝臓の運命が決まります！



アルコールの量を減らす、禁酒する、食べ過ぎない、間食は控える、運動習慣を身につける、といったことがとても重要です。体重を適正に保つことはわかりやすい目標になります。

糖尿病や高脂血症の治療をしっかりとすることも大切です。皆さんの今の行動で、将来の肝臓の運命が決まるのです。

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いたします。
①出身大学・卒年　②趣味　③メッセージ

脳神経外科 医長
吉田　泰之
（よしだ　やすゆき）
①聖マリアンナ医科大学
1999年卒
②スポーツ観戦・音楽鑑賞
③患者様、市民の皆様の健康の一助になれるよう頑張ります。

眼科
三戸岡　真吾
（みとおか　しんご）
①埼玉医科大学
2020年卒
②映画・スポーツ観戦
③的確な医療を皆様に提供できるように日々精進してまいります。

産婦人科
福井　麻由
（ふくい　まゆ）
①埼玉医科大学
2020年卒
②—
③精一杯頑張りますので、よろしくお願いいたします。

特集　放射線科

町田市民病院放射線科は常勤医師３名、診療放射線技師22名、看護師３名、医師事務１名、受付事務３名が勤務しています。放射線科は病院地下１階に位置し、放射線科受付、各種検査室、読影室が配置されています。検査は院内の各診療科からの依頼のほか、高度医療機器の共同利用として近隣医療施設からも依頼を受けています。１階の救急外来にも撮影エリアを展開しています。

診療放射線技師の業務紹介

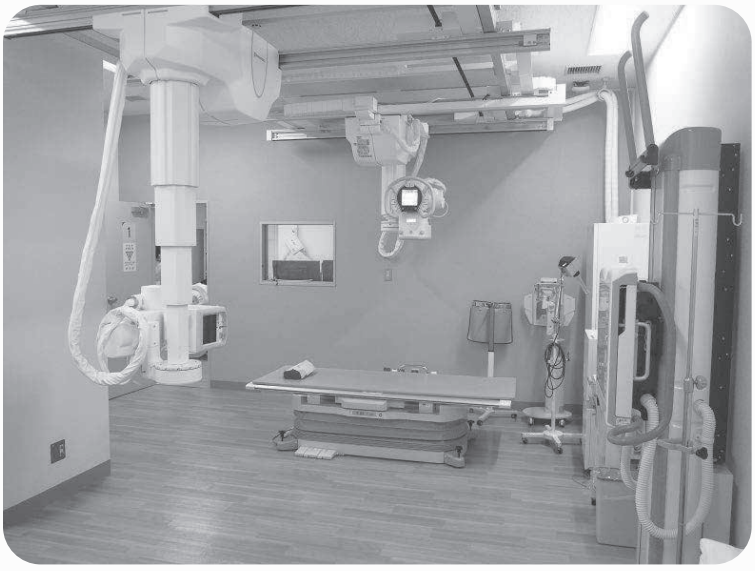
診療放射線技師は様々な画像診断装置を扱い、現在の医療には欠かすことができない画像情報を提供しています。代表的な検査として、一般撮影、CT、MRI、消化管造影などの各種透視造影検査、血管撮影検査、核医学検査などがあり、患者さんの年齢や体格に応じてよりよい画像作成のための調整、さらに放射線被ばくを最小限に抑えるよう努めています。それでは放射線科の代表的な検査についていくつかご紹介します。

■ 一般撮影

一般撮影は、胸部や腹部をはじめ、頭部や四肢骨などに対してＸ線を利用して撮影をする検査のことで、昔はレントゲン撮影とも言われていました。

マンモグラフィ、骨密度測定や歯科の撮影なども一般撮影になります。

撮影室にはＸ線を発生させる装置と、Ｘ線から画像を作る装置があり、市民病院ではこれらを順次最新の装置に入れ替え、より検査時間が短く、少ないＸ線量で高精細な画像が作成できるよう努めています。



一　般　撮　影　室

■ CT

CTとはComputed Tomographyの略でコンピューター断層撮影と言われ、X線を利用して体内の断面像を描出する装置です。

CTでは、短時間で広い範囲の検査を行う事ができ、造影剤という薬を使用することにより、血管の走行や病変をより詳しく描出することができます。撮影時には、医師・看護師・放射線技師が協力し、安全に検査できる体制をとっています。

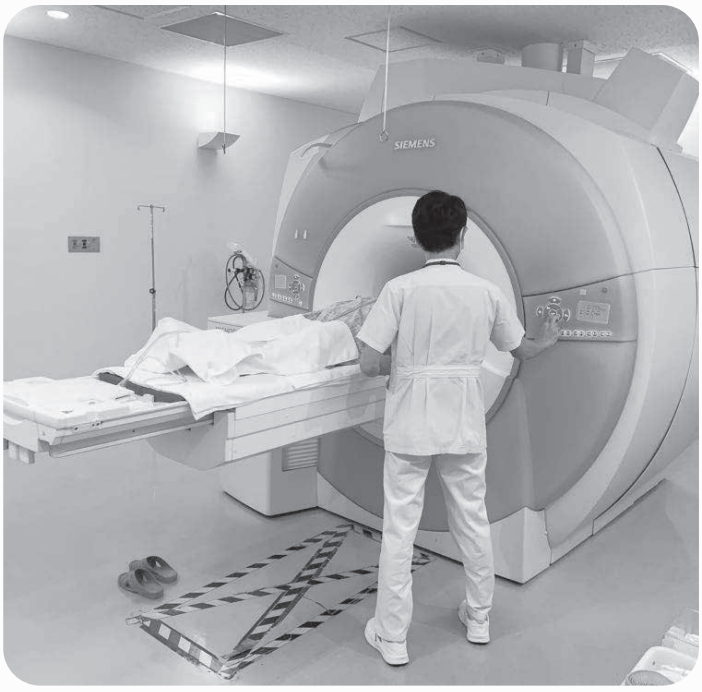
当院では2021年にCT装置の更新を行い、これまでよりも高精細な画像を、より短時間、低被ばくで撮影することができるようになりました。

C　T

■ MRI

MRIはMagnetic Resonance Imaging（磁気共鳴画像）の略で、強力な磁石と電磁波を使って体の内部を画像化する装置です。そのため放射線による被ばくはなく、画像のコントラスト（濃淡）が豊かで、造影剤を使用しなくても血管を描出できるなどのメリットがあります。

一方、ペースメーカーや精密機械が体の中にある患者さんは検査ができず、またCTと比べて検査時間が長いなどのデメリットもあります。そのためMRIとCTはお互いの特徴を活かして、検査部位や病気の種類などによって使い分けられています。



M　R　I

■ 核医学（ラジオアイソトープ、RI）

アイソトープ室では、核医学（ラジオアイソトープ、RI）と言われる検査、治療を行っています。放射性医薬品を主に静脈注射し、体から放出された放射線をガンマカメラという装置で検出、その体内分布を画像（シンチグラフィ）化します。

他の検査が主に形を調べる検査であるのに対し、核医学では血流や代謝など機能についての画像も得られるところが特徴です。脳血流や心筋血流など検査は多岐にわたり、さらに放射線治療である放射性医薬品内用療法も行っています。

R　I

一方、使用する放射性医薬品は微量の放射線を放出することから、取扱いには厳しい法的規制があり、管理も重要な業務の一つです。

放射線科読影室の業務紹介

読影室では作成された画像を専門に判読する放射線診断専門医の資格を有する放射線科医師が読影を行っています。

読影依頼のある各種検査の診断、読影レポート作成が主たる業務で、対象も全身にわたります。

緊急性のある症例についてはすぐに担当医に電話連絡をします。予期せず見つかった悪性腫瘍の症例は担当医に確実に伝わるよう、徹底した対応を行っています。

読影室の様子
放射線科　栗原部長（写真中央）

その他、医師事務１名と共に、各診療科のCTやMRI検査依頼が適切な検査内容か、造影剤使用や高磁場検査に対し危険性がないかなどを事前に確認しています。また、近隣医療施設からの検査依頼に対しては適切な検査方法のアドバイスを行っています。

医療放射線被ばく・放射線検査の相談について

放射線は目に見えないので「恐ろしいもの」「がんになるのでは」と不安に思う方が多いのではないでしょうか。放射線科ではそのような不安に対する相談を受け付けています。まず、患者さんが心配されていることを伺います。そして、資料を使って具体的な数値とその意味を説明、検査によるメリット、デメリットを理解していただき、安心して検査を受けてもらえるよう心掛けています。お気軽に放射線科受付（被ばく説明担当）までお問合せください。

病院と専門職を支えるスタッフ ―Vol.2―

医師を支える 医師事務作業補助者

病院には医師、看護師、薬剤師、栄養士など様々な専門職が、通院する方や入院する方、そしてそのご家族を支えるために働いています。そして、そんな専門職とともに働き、支えてくれている職員もたくさんいます。このシリーズではそんな病院を支えている職種の方々を紹介していきます。第2回は医師事務作業補助者です。

■ 医師事務作業補助者とは…？

医師の負担軽減のために創設された職種です。診断書等の文書作成補助や診療記録（カルテ）への代行入力、診療に関するデータ処理、統計・調査、臨床研修のカンファレンスの準備などの業務を行っています。市民病院には約40名の医師事務作業補助者が、病棟や外来など各部署にて勤務しています。2024年度から施行が予定されている「医師の働き方改革（労働時間の上限規制）」の推進に向けて、より一層の医師事務作業補助者への業務移管（タスクシフト）が期待されています。市民病院では、新しく医師事務作業補助者として入職した職員には、早く院内で活躍できるように研修を実施しています。

職員インタビュー

主に医事課の文書作成担当として働いている潮さん、主に病棟・外科外来で働いている杉山さんのお二人にお話を聞いてみました。

Q. 町田市民病院で働くきっかけは？

潮：人の命を救う仕事をしている人の手伝いがしたいと思っていたところ、医師事務作業補助者が創設され、市民病院での募集があったため、「これだ！」と思い応募しました。

杉山：市民病院で出産し、その後も受診したことがあったので、ここで働けたらと思いました。1日6時間という勤務時間も自分に合っていました。

Q. 仕事をしていて大変なこと

潮：医療業界での勤務経験がなかったため、医療用語を覚えるのが大変でした。

杉山：病棟では入院患者さんの医師回診に毎日同行し、診療内容をカルテに代行入力しています。医療用語を調べ、正しく入力することが大変です。

Q. 仕事をしていて楽しいこと、よかったこと、嬉しかったこと

潮：スタッフや医師から感謝された時や、知人などから市民病院を褒められた時には、うれしく、誇りに思います。

杉山：医師・看護師をはじめ、医療に関わる様々な職種の人たちと働くことができ、医療に関する知識を増やすことができました。医師から仕事を依頼される時はやりがいを感じます。

Q. 仕事をする上で大切にしていること

潮：カルテをきちんと読み取って正しい文書作成をすることはもちろん、自主自学で専門性を高めていくように心がけています。

杉山：入院・退院に必要な書類などを、早く正確に準備するよう心がけています。また、わからないことや疑問に思うことは必ず医師に確認し、自分だけで判断しないことが大切だと思っています。周りに医療に携わる専門職が多くいるので、不明なことは確認するようにしています。

Q. 患者さんにひとこと！

潮&杉山：受診してよかったと思える病院にしたいと思っています。

潮さん

杉山さん

冬に気を付けたい「ノロウイルスによる食中毒」

食中毒は夏場だけではありません。ノロウイルスによる食中毒が、冬に多く発生しています。ご家庭でもできる、食中毒予防のポイントをご紹介します。

食品の**加熱処理**

ノロウイルスの汚染の恐れがある二枚貝などの食品は、**中心部80℃～90℃で、90秒以上加熱**する

手洗い

①調理を行う前
②食事の前
③トイレに行った後
④下痢等の患者の汚物処理やおむつ交換を行った後

調理器具の**消毒**

①洗剤などで十分に洗浄
②塩素濃度200ppmの次亜塩素酸ナトリウムで浸しながら拭く
※熱湯で加熱する方法も有効

ノロウイルスの感染経路

＜食品からの感染＞
●感染した人が調理などをして汚染された食品
●ウイルスの蓄積した、加熱不十分な二枚貝など

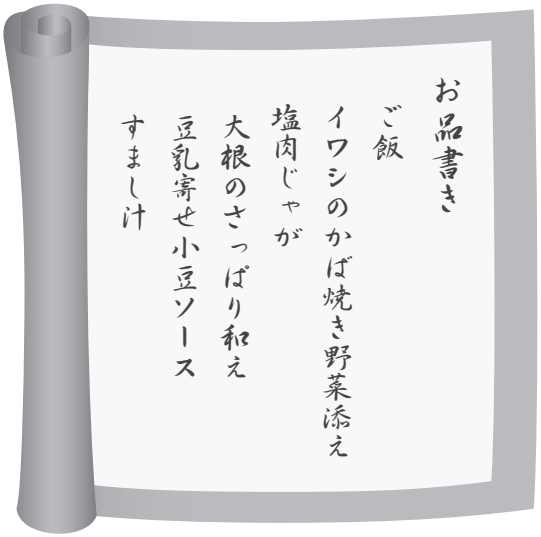
＜人からの感染＞
●患者のふん便やおう吐物からの二次感染
●家庭や施設内などでの飛沫などによる感染

厚生労働省のホームページにも詳しい情報が掲載されています。
詳しくはこちらもご参照ください。（厚生労働省ホームページへのリンク）

とっておきの産後食

～ イベントメニュー「和食の日」～

11月のイベントメニューは、11月24日「和食の日」に合わせ“イワシのかば焼き”をメインに和を感じていただけるメニューを提供しました。イワシはビタミンB群や鉄分が多く、産後の体力回復にぴったりな食材です。



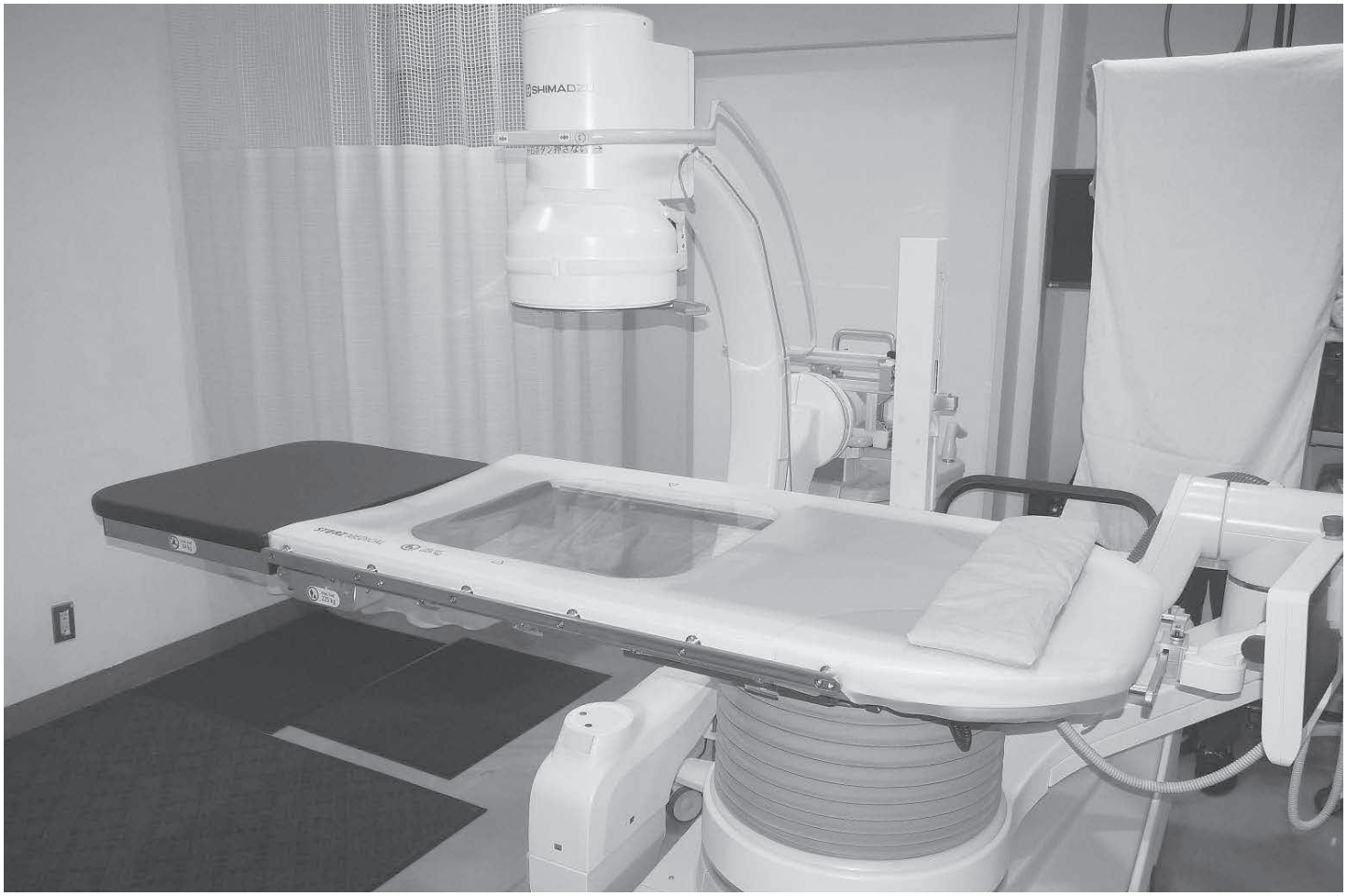
♥町田市民病院では、妊娠から出産後の育児まで、お母さんと赤ちゃんのサポートを行っています。詳しくは、町田市民病院・産科特設ページをご覧ください。

町田市民病院・産科特設ページ
http://machida-city-hospital-tokyo.jp/department/obstetrics/

日本医療機能評価機構 認定第 JC1452 号
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 クォータリー

vol.59
2024年 春号



DMAT（災害派遣医療チーム）を石川県に派遣しました

トピックス

●診療科紹介「眼科」
●肺がんに対するロボット支援手術を開始しました
●病院と専門職を支えるスタッフ「笑顔でサポート看護補助作業者」
●特集　「結石破砕装置」を更新しました
●特集「災害時の医療」

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

診療科紹介

眼科

眼科 医師　小松　功生士

市民病院の眼科では白内障、網膜硝子体疾患、黄斑疾患などを中心に治療に取り組んでおります。また、2024年1月からは低侵襲緑内障手術（istent inject Wやマイクロフック）を、2024年4月からは多焦点眼内レンズの導入を予定しております。入院加療、全身麻酔にも対応しておりますので、70～90歳の高い年齢層の患者さんに対して満足度の高い治療を提供したいと考えております。

当科で扱う代表的な疾患

■白内障

白内障は、眼の水晶体が徐々に濁り、光の透過が阻害されて視力が低下する病気です。主に高齢者に多く見られる疾患で、日本の超高齢社会を背景に、手術を受ける人数は今後も増加が予想されます。日本人の場合、加齢が主な原因とされており、過去の調査では70歳代で90%、80歳代では100%が白内障と言われています。しかし、糖尿病、眼の外傷歴、強度近視、ステロイド使用歴、アトピー性皮膚炎など様々な原因により中年・若年で発症する場合があります。

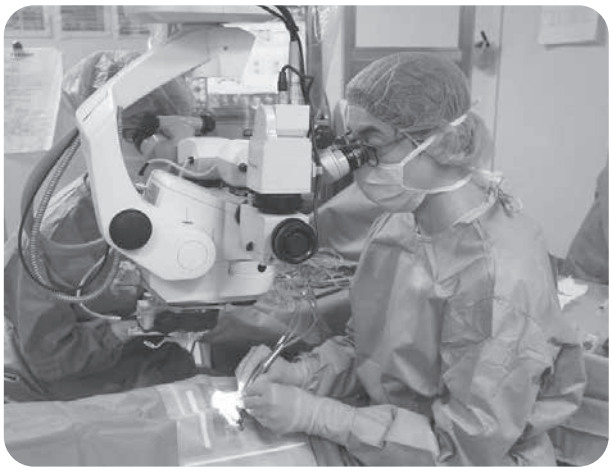
白内障が進行すると、日常生活に支障をきたす視力低下を生じます。また、視力が良好でも、かすみ、まぶしさ、色調の変化、そして二重に見える症状などが生じる場合があります。一方で、加齢による白内障は進行がゆっくりで、自覚症状が乏しい方もいます。眼鏡やコンタクトレンズにより矯正しても視力が出づらい場合（一つの基準として視力が1.0を下回る、運転に必要な0.7に満たないなど）は手術を検討するきっかけとなります。

手術では、濁った水晶体を超音波で取り除き、眼内レンズを挿入します。眼内レンズの種類は、単焦点、多焦点、焦点深度拡張型など様々あり、それぞれ良い点と注意点があります。例えば、グレアやハローという光がにじむような見え方が多少あっても、眼鏡をかけないで生活をしたい場合は多焦点レンズを選ぶといいでしょう。また、眼鏡使用に抵抗がなく、絵を描くなどで色の違いをはっきり見たい場合は、単焦点レンズが向いています。手術後にどんな見え方を希望するかを具体的に想像し、専門医との相談を通じて自分にあった眼内レンズを選択することが大切です。

■網膜硝子体疾患

当院では、黄斑上膜、黄斑円孔、硝子体出血、糖尿病網膜症、裂孔原性網膜剥離に対する硝子体手術に対応しております。詳しくは医師にご相談ください。

黄斑疾患（加齢黄斑変性、網膜静脈閉塞症、糖尿病に伴う黄斑浮腫、病的近視に伴う脈絡膜新生血管）の原因は、網膜や脈絡膜という眼の組織から発生する新生血管に由来します。新生血管の発生に関わる血管内皮増殖因子（vascular endothelial growth factor : VEGF）等を阻害することで、病状を安定化させる薬物治療（硝子体内注射）があります。近年、様々な抗VEGF薬が登場しておりますが、最新の知見に基づき、適切な投与方法で病状の安定化に努めてまいります。

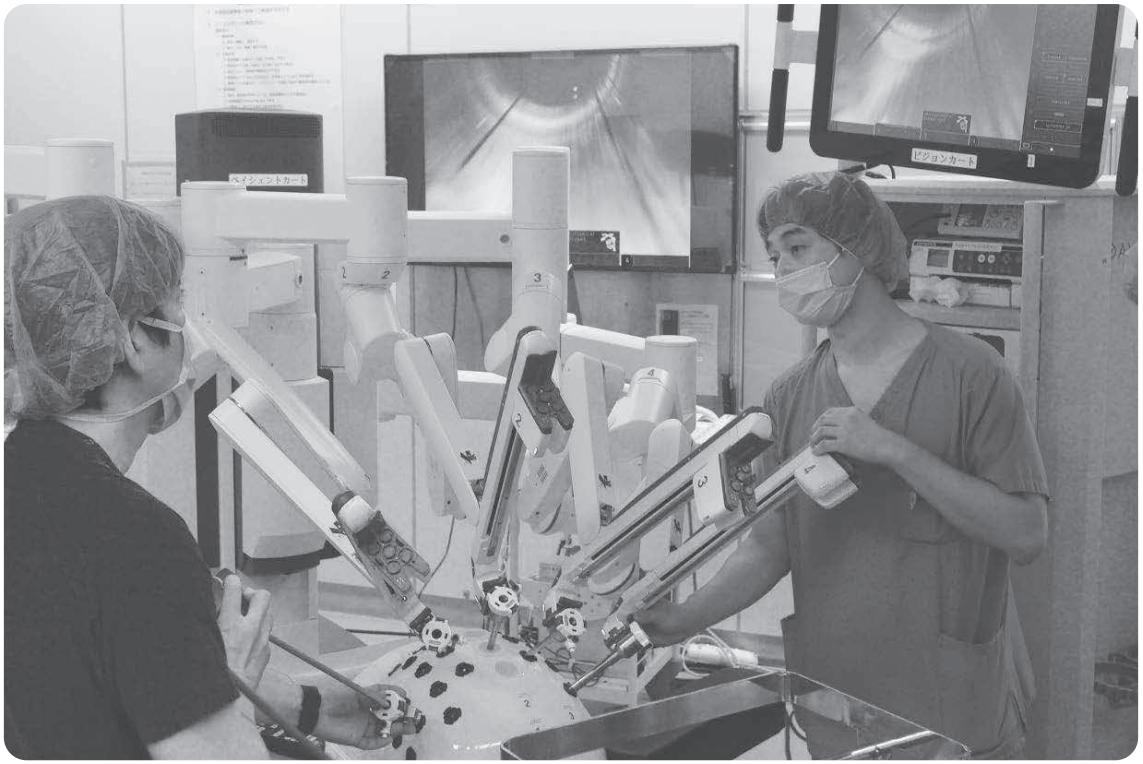


硝子体手術の様子

肺がんに対するロボット支援手術を開始しました

市民病院では、2022年12月に内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチX」を導入し、現在は泌尿器科領域「前立腺がん」、消化器外科領域「直腸がん」に対するロボット支援手術を実施しています。

この度、新たに呼吸器外科領域「肺がん」に対するロボット支援手術を開始しました。患者さんに多くのメリットをご提供できるロボット支援手術です。これまで以上に、「安全」「安心」「侵襲（負担）の少ない」手術を目指してまいります。



シミュレーションの様子

内視鏡手術支援ロボットに関してはこちら
(町田市民病院HPへリンク)

http://machida-city-hospital-tokyo.jp/image/hosp-guide/publication_files/2022/publication_55.pdf

肺がんの治療（過去記事）はこちら
(町田市民病院HPへリンク)

http://machida-city-hospital-tokyo.jp/image/hosp-guide/publication_files/2023/publication_57.pdf

病院と専門職を支えるスタッフ ―Vol.3―

笑顔でサポート 看護補助作業者

病院には医師、看護師、薬剤師、栄養士など様々な専門職が、通院する方や入院する方、そのご家族を支えるために働いています。そして、そんな専門職とともに働き、支えてくれている職員もたくさんいます。このシリーズでは病院を支えている職種の方々を紹介していきます。第３回は看護補助作業者です。

■ 看護補助作業者とは

皆さんは病棟で看護師と一緒にシーツ交換や食事の配膳、患者さんの身の回りの支援をしている看護補助作業者をご存じでしょうか。看護補助作業者は、患者さんの身の回りの支援だけでなく、看護師のサポートとして医療機器の準備や片付け、検査やリハビリテーションルームへの送迎なども行っています。医療の現場で働くことが初めてのスタッフも多いですが、様々な研修を定期的に行い、知識や技術を磨いており、患者さんにとって頼りになる存在です。看護師とともに一人ひとりの心に寄り添って支援に当たっています。

職員インタビュー

中村さん、林さんのお二人にお話を聞いてみました。

Q. 町田市民病院で働くきっかけは？

中村：求人を見て、業務内容が自分に向いていると感じ、働いてみたいと思いました。

林：病院で看護補助の仕事をしている友人から仕事内容を聞いて、働いてみたいと思いました。

中村さん

林さん

車イス介助

Q. 仕事をしていて大変なこと

中村：体力も必要とされる仕事なので大変な時もありますが、それ以上にやりがいを感じることが多いです。

林：医療現場での仕事のため、車イスでの搬送、高齢の方への食事介助は事故が起こらないよう、看護師と一緒に確認しながら実施しています。

Q. 仕事をしていて楽しいこと、よかったこと、嬉しかったこと

中村・林：患者さんから感謝の言葉や労いの言葉をかけていただいた時など、やりがいを感じます。

ベッドメイク

業務前の打合せ

左：病棟看護師　榊原主任

一緒に働く榊原主任より一言

看護補助作業者の皆さんのてきぱきとした仕事ぶりや、温かい笑顔と気遣いに毎日助けられています。看護師・患者さんにとって、欠かせない存在です。これからもチームの一員として一緒に頑張っていきます。

食事介助

Q. 仕事をするうえで大切にしていること

中村：素早く作業し、臨機応変に行動できるよう心掛けています。また、患者さんの負担を少しでも解消できるようにコミュニケーションも大切にしています。

林：患者さんの入院生活の不安、体の痛みが少しでも和らぐような声掛けを心掛けています。

Q. 患者さんにひとこと！

中村・林：わからないことや不安なことがありましたら遠慮なくお声かけください。

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いたします。
①出身大学・卒年　②趣味　③メッセージ

小児科

久保田　淳
（くぼた　じゅん）

①東京慈恵会医科大学
2011年卒
②テニス・スキー・将棋
③町田市のお子さんの健康をサポート致します。

特集

結石破砕装置を更新しました

従来の装置と比べて

機能の向上	効　　果
治療中の体位	ほとんどの結石に対して仰向けで治療が可能となりました。
X線被ばく（衝撃波照射中）	高さ方向の結石位置確認が不要なため、X線被ばくを軽減できます。
治療中の痛み	痛みに合わせてより細かな出力調整ができます（９段階→26段階）。
X線画像	高解像度のCCDカメラを搭載し、より高繊細なX線画像が取得できます。
耐荷重	135kg→225kg（大柄な方にも対応可能）

体外衝撃波結石破砕術とは？

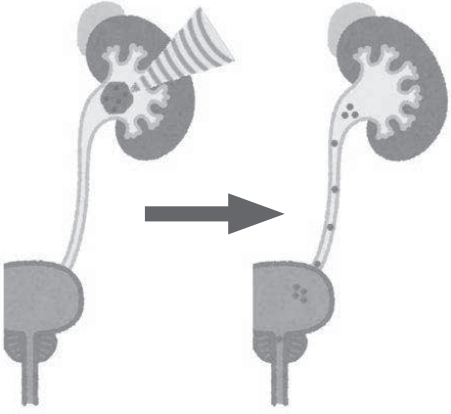
体外衝撃波結石破砕術は、体の外から結石に向かって目に見えない衝撃波を照射し、結石を砕く治療法です。患者さんによっては、衝撃波が当たるときに痛みを感じるため、痛み止めを希望される場合もありますが、麻酔なしで治療を行うことができます。

治療時間は１時間程度で、外来通院での治療が可能です。外科的な手術ではありませんので、治療が終わったらすぐに日常生活に戻ることができます。おおむね１㎝未満の尿路結石に対して行われます。

原 理 は？

体外衝撃波結石破砕術は破砕装置から衝撃波を発生させて、レントゲンやエコーで結石のみにしっかり焦点を合わせて当てることで、衝撃波が通る筋肉や皮膚、骨、内臓などの組織を損傷させることなく、結石のみを破砕する治療法になります。皮膚への痛みも少ないです。１分間に約60回、１度の治療で3,000～4,000回の衝撃波を結石に当てます。そして衝撃波により細かく粉砕された尿路結石は尿と一緒に排出されます。破砕した結石が尿管内に詰まり、疼痛が生じることがあります。この場合は、疼痛が落ち着くまで鎮痛剤を使用し、飲水量を増やして、尿と一緒に排泄するようにします。

衝撃波照射のイメージ



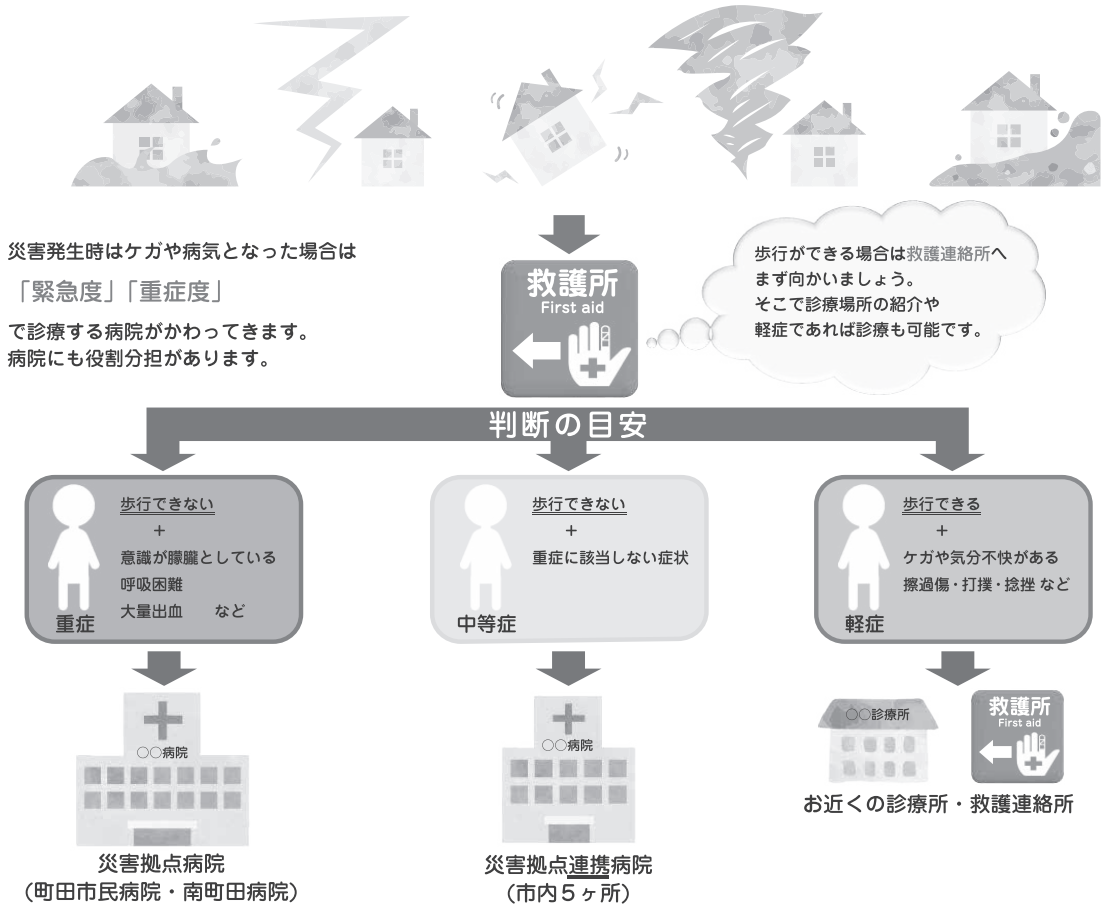
衝撃波により結石が破砕されます

災害時の医療～救護連絡所をご存じですか？～

明日にでも起こる可能性がある「災害」。災害発生時は、落ち着いて自分の身を守りましょう。しかし、万が一自分が、あるいはご家族やご近所の方がケガを負ってしまった場合、どのような行動が求められるでしょうか。

災害が起こった際、医療機関は病気やケガの重症度である「重症」「中等症」「軽症」ごとに診療する役割が分担されます。

救護連絡所では、病気やケガの程度を判断してくれます。軽症であれば救護連絡所で診療も可能となっています。目立った大きなケガがなく、自力で歩くことができる状態の場合は、町田市が救護連絡所と指定している小中学校に直接向かいましょう（市内の救護連絡所は町田市ホームページに掲載されています）。日頃から自宅の一番近い場所はどこなのか確認しておくことも大切になります。



救護連絡所での診察の結果、治療の必要がある場合は災害拠点病院でもある市民病院などに紹介されます。また「救護連絡所」は診療だけでなく、いつも飲んでいる薬の処方なども行ってくれます。診療の時には、お薬手帳・母子手帳が必要になりますので、いつでも持ち出せるように置き場所を覚えておきましょう。

災害時も町田市内の診療所や病院はEMIS(広域災害救急医療情報システム)というシステムでお互い連携をとり、速やかに診療体制を確保します。

災害時に適切な医療を速やかに安全に提供するため、市民の皆様のご理解・ご協力をお願いします。

DMAT（災害派遣医療チーム）を派遣しました

東京都からの要請を受け、DMAT（災害派遣医療チーム）を石川県に派遣しました。DMATはDisaster Medical Assistance Teamの頭文字で、医師、看護師、業務調整員（医師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に急性期から活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームです。

▶**派遣期間**：2024年1月21日～23日

▶**活動場所**：石川県能登中部保健福祉センター内

能登中部保健医療福祉調整本部にて、福祉施設支援担当として、七尾市・志賀町内61の施設の支援調整を行いました。

今後も災害時の医療要請に応えられる体制を維持していきます。

DMATのメンバー

能登中部保健福祉センターでの調整業務

とっておきの産後食

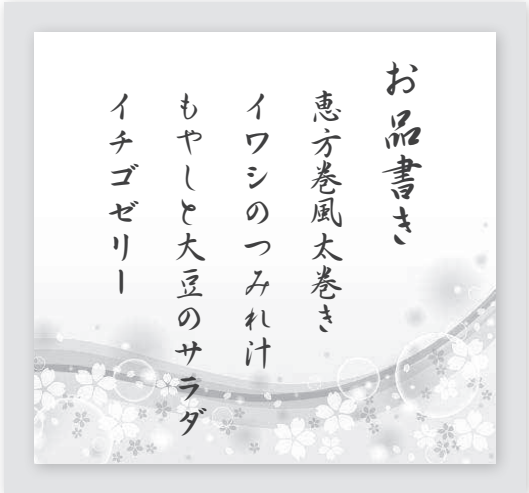
～ イベントメニュー「節分」～

２月のイベント食は節分にちなみ恵方巻風の太巻きメニューを提供しました。

恵方巻はすっかり節分の定番になってきましたが、病院ではカットせずに提供することが難しいので食べやすくカットした太巻き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・産科特設ページをご覧ください。

町田市民病院・産科特設ページ
http://machida-city-hospital-tokyo.jp/department/obstetrics/



日本医療機能評価機構 認定第 JC1452 号

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/

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　2023年度　町田市民病院

2024年10月

刊行物番号24－11

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://machida-city-hospital-tokyo.jp/

印　刷　　八昭印刷株式会社

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL

Annual Report 2023