病院年報
2025年度

HOSPITAL ANNUAL REPORT 2025



MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
町田市民病院

基 本 理 念

「地域から必要とされ、信頼、満足される病院」

基本方針

（1） 尊厳を守る医療の推進

患者の尊厳を守り、価値観に基づいた意思決定を支援し、対話を通じて共に創る医療を推進します。

（2） 倫理と科学に基づく安全で質の高い医療の提供

医の倫理を遵守し、進化する医療に柔軟に対応しながら、安全を最優先に科学的根拠に基づく質の高い医療をチームで提供するとともに、教育、研修活動を通じて、地域の人々の健康増進に貢献します。

（3） 公立病院として地域社会から求められる医療の提供

救急、周産期、小児など地域が求める医療に使命感を持って取り組み、感染症や災害にも備えた体制を整え、地域の人々の信頼に応えます。

（4） 地域連携と人材育成による地域医療の質向上

医療・介護・福祉の施設および行政と緊密に連携するとともに、積極的な情報交換と相互支援を通じて地域医療を担う人材の育成に取り組み、地域において質の高い継続的な医療を提供します。

（5） 職員の能力向上と働きやすい職場の構築

誇りと働きがいをもって地域医療の質向上に貢献できるよう、教育・研修の充実と働きたいと思える職場づくりを進めます。

（6） 健全で持続可能な病院経営の推進

公共性を担いつつ、業務の効率化と資源活用の最適化を図ることで、安定的に質の高い医療を継続して提供できる病院経営を推進します。

巻頭言



2025年度を振り返って

●町田市民病院 院長　金崎　章

2025年度を振り返りますと、最も大きなことは、病院の運営費用として町田市から20億円の借り入れを行ったことです。医業収益はわずかに伸びたものの、物価高騰や人件費増加など医業費用の急激な増加により他の公立病院同様に、収益を費用が大幅に上回るという極めて厳しい経営状況に直面し、結果として町田市に借り入れをお願いし、難局を乗り越えました。

このことを契機として、経営改善に外部有識者の知見を活用することとしました。2025年7月より外部アドバイザーを招聘し、コスト削減への助言をいただき、委託事業等の見直しを進めています。2025年11月からは経営コンサルタントを活用するとともに、院内横断的にスタッフが関わる経営改善コアチームも立ち上げ、経営改善策の立案などの取り組みを進めています。

まず目標として、今までと同様に新規入院患者数の増加を掲げました。そのために、積極的に救急医療体制を強化する必要性を感じ、初めて開催した消防署と当院医師・看護師との意見交換を通じて、救急要請等に関する課題解決や情報共有を推進しました。同時に、院内においてもICUおよびHCU、救急外来と病棟の連携体制の整備も行いました。

次に、現状の診療報酬の中で改善にて増収可能なものに対応しました。また2026年度の新たな診療報酬改定も見据え体制整備にも取り組みました。特に、取得可能な急性期病院A一般入院料等を視野に入れ、全職員一丸となり準備を進めました。

次に、2024年度末にて放射線科医師3名が退職し、一部を外部委託したことで画像診断管理加算を失いましたが、2026年1月から新たに常勤1名を確保でき、2026年度からは外部委託をやめ、再び画像診断管理加算の取得可能な体制を構築できました。

明るい話題としては、コロナ禍で閉鎖していた東棟9階に、レストランを再開することができました。再開は、多くの職員、患者の悲願でしたが、まちだみんなの青空レストランを2025年11月にオープンでき、利用も順調に推移しております。

そして、今年度から医療の質の向上として、身体的拘束の最小化に向けた取り組みを推進しています。拘束率の低下という成果に着実につながっており、2026年度の診療報酬改定で定められる基準に対応し、医療の質の向上に資する具体的な取り組みを進めています。

来年度も物価高騰、ベースアップ等が予想され、経営的に非常に厳しい状況になることが予想されています。そのような厳しい状況ですが、来年度からの診療報酬改定を見据え、救急医療体制強化、様々な加算を取得するための準備を確実に行っていきたいと思います。また、地域の医療を守るため、当院の地域での役割を明確に示し、様々な医療機関との連携を積極的に強めていきたいと思います。引き続き職員一丸となり頑張ってまいりますので、ご支援ご協力のほど宜しくお願いいたします。

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL Annual Report 2025

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」…… 14
町田市民病院のあゆみ「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 腎蔵内科 …… 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 …… 47
11 泌尿器科 …… 48
12 小児科・新生児内科 …… 50
13 産婦人科 …… 53
14 精神科 …… 55
15 放射線科 …… 57
16 歯科・歯科口腔外科 …… 60
17 麻酔科 …… 62
18 病理診断科 …… 64
19 緩和ケア科 …… 66
20 眼科 …… 68
21 耳鼻咽喉科 …… 70
22 外来化学療法センター …… 71
23 臨床研修部門 …… 73
24 看護部 …… 74
25 薬剤科 …… 86
26 臨床検査科 …… 89

Contents

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　地域医療支援センター …… 109
36　総務課 …… 110
37　職員健康推進室 …… 111
38　施設用度課 …… 113
委員会報告 …… 114
患者満足度調査 …… 119

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　地区別入院・外来患者数 …… 137
11　紹介率・逆紹介率数 …… 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 23 回 町田シンポジウム …… 143

業績集 …… 147
業績集 …… 149

町田市民病院クォータリー（Vol.64 ～ 66） …… 159
町田市民病院クォータリー …… 161

編集後記・奥付 …… 185

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2025

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」	14
町田市民病院のあゆみ	「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

町田市民病院のあゆみ「沿　革」

年 月 日	事　　由
昭 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）
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

町田市民病院のあゆみ「沿　革」

年 月 日	事　　由
平 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
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）

町田市民病院のあゆみ「沿　革」

年 月 日	事　　由
平 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㎡）
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

町田市民病院のあゆみ「沿　革」

年 月 日	事　　由
平 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
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

町田市民病院のあゆみ「沿　革」

年 月 日	事　　由
平 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	小児入院医療管理料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）
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	外来化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：5000 円 歯科：3000 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）

町田市民病院のあゆみ「沿　革」

年 月 日	事　　由
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）
5．5．1	許可病床　一般 440 床に変更（稼働病床数 438 床）
5．5．1	ＨＣＵを開設
5．8．1	紹介受診重点医療機関の承認
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）
6．4．1	地域連携部 創設（前身：地域医療支援センター）
7．4．1	緩和ケア科 増設（診療科目 34 科）
7．4．1	メルトキング IoT（ごみ乾熱滅菌装置）本稼働
7.11. 4	レストラン・再オープン

町田市民病院のあゆみ「概　要」

2．施設

①敷地面積　15,484㎡

②建　　物　1）東棟（地下１階、地上９階、塔屋１階、）
鉄骨鉄筋コンクリート造及び鉄筋コンクリート造一部鉄骨造、免震構造
延床面積 16,574㎡
2）南棟（地下１階、地上 10 階）
鉄骨鉄筋コンクリート造及び鉄筋コンクリート造一部鉄骨造、免震構造
延床面積 24,683㎡
3）エネルギーセンター棟（地下１階、地上２階、塔屋１階）
鉄筋コンクリート造　延床面積　1,211㎡
4）ポンプ室（地上１階）
鉄筋コンクリート造　延床面積　7.5㎡
5）マニホールド室（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
- ●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　34 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、緩和ケア科

5．施設基準一覧（2026 年 3 月末時点）

【基本診療料】
医療 DX 推進体制整備加算
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 2
臨床研修病院入院診療加算
救急医療管理加算
超急性期脳卒中加算
妊産婦緊急搬送入院加算
診療録管理体制加算 3
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 1）
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）
（抗菌薬適正使用体制加算）
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）
医療的ケア児（者）入院前支援加算
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
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
医療 DX 推進体制整備加算（歯科）
歯科診療特別対応連携加算
歯科外来診療医療安全対策加算 2
歯科外来診療感染対策加算 3
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
救急搬送看護体制加算 1
外来腫瘍化学療法診療料 1
（連携充実加算）
（がん薬物療法体制充実加算）
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
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

町田市民病院のあゆみ「概　要」

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）
　（急性期リハビリテーション加算）
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
　（初期加算）
　（急性期リハビリテーション加算）
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
　（初期加算）
　（急性期リハビリテーション加算）
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
　（初期加算）
　（急性期リハビリテーション加算）
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）
　（透析液水質確保加算）
　（慢性維持透析濾過加算）
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）
センチネルリンパ節生検（片側）併用法・単独法
乳がんセンチネルリンパ節加算１・２
胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器）
胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器）
胸腔鏡下肺切除術（区域切除・肺葉切除・１肺葉超・内視鏡支援機器）
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除・内視鏡支援機器）
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除・１肺葉超・内視鏡支援機器）
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
腹腔鏡下胆嚢悪性腫瘍手術（胆嚢床切除を伴うもの）
体外衝撃波胆石破砕術
腹腔鏡下肝切除術（１～６）
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
腹腔鏡下腎・尿管悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器）
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
遺伝性乳癌卵巣癌症候群患者に対する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２
悪性腫瘍病理組織標本加算
看護職員処遇改善評価料
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
入院ベースアップ評価料
歯科治療時医療管理料
歯科口腔リハビリテーション料２
口腔粘膜処置
顎関節人工関節全置換術（歯科）
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
歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

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
・臨床研修病院
・保険医療機関
・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
・重症旧姓呼吸器症候群（SARS）診療協力医療機関
・指定自立支援医療機関（精神通院医療）
・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
・生活保護法指定・中国残留邦人等支援法医療機関
・特定不妊治療費助成事業実施医療機関
・感染症外来協力医療機関
・肝臓専門医療機関
・指定小児慢性特定疾病医療機関
・難病医療費助成指定医療機関
・指定医療機関
・学外研修医療機関
・休日（耳鼻いんこう科）診療事業入院施設
・地域医療支援病院
・肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関
・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
・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
・日本口腔腫瘍学会口腔がん専門医制度指定研修施設
・日本口腔外科学会認定研修施設
・日本口腔科学会認定研修施設
・日本産婦人科学会専門研修連携施設
・日本呼吸器学会専門研修連携施設

7．診療実績

年延外来患者数	220,818人（一日平均外来患者数912.5人）
年延入院患者数	113,347人（一日平均入院患者数310.5人）
一般病床利用率	70.9%

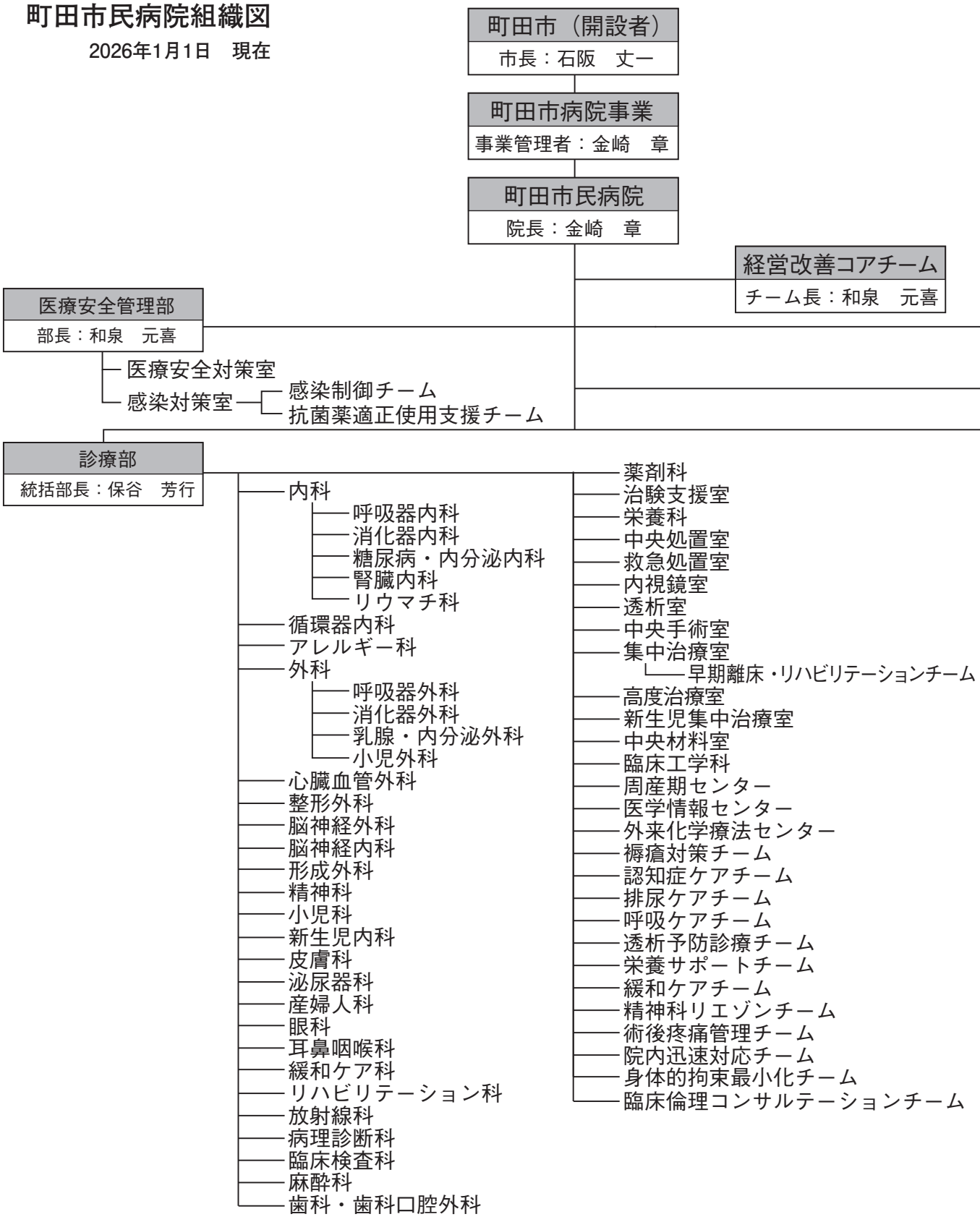
8．職員数

676 人　（医師　79 人、研修医 12 人、歯科医師 1 人、研修歯科医 2 人、助産師 21 人、看護師 399 人、薬剤師 26 人、医療技術員 93 人、事務職員 43 人）　［2026 年 3 月 1 日時点］

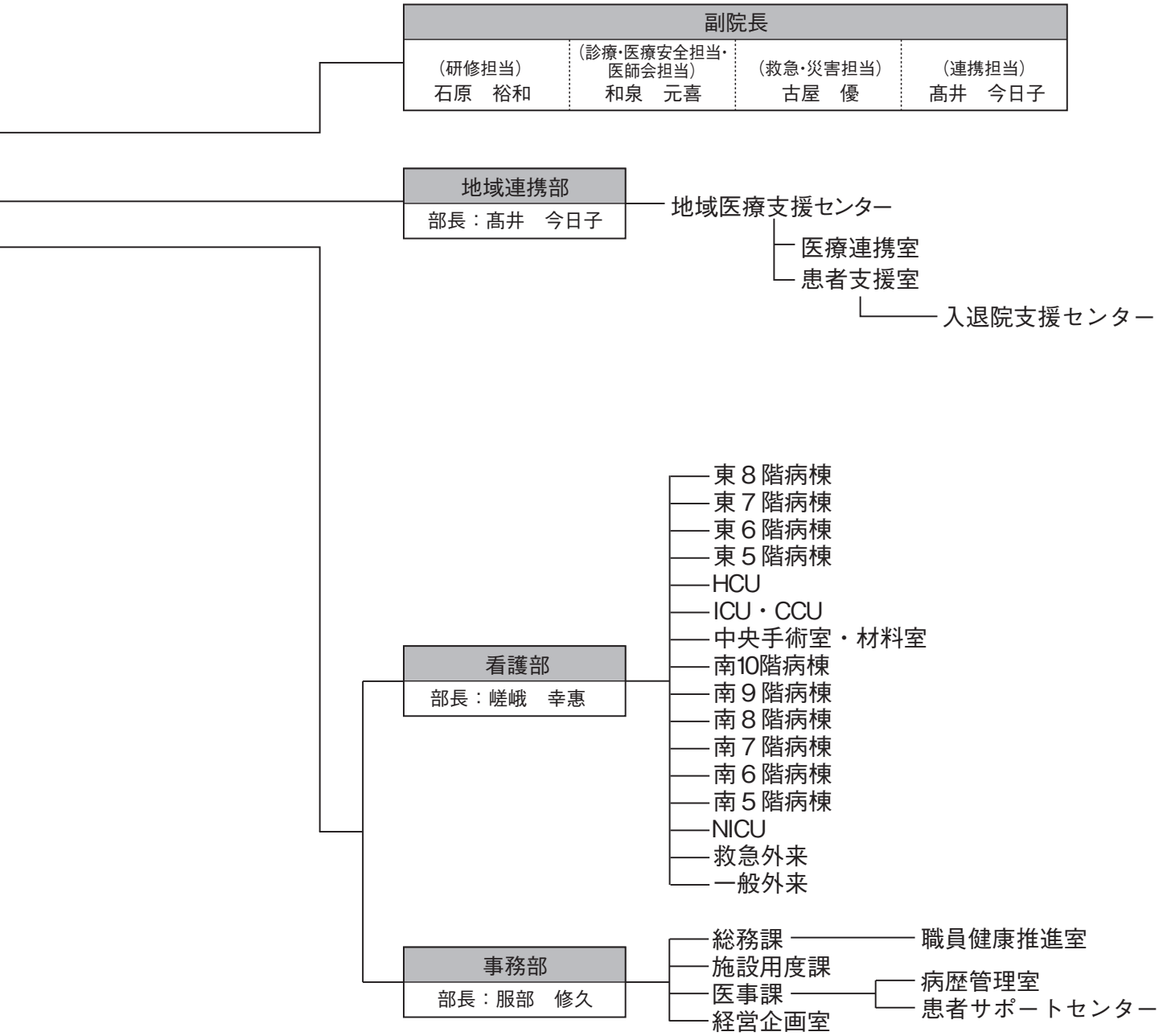
2 町田市民病院の組織図

町田市民病院組織図

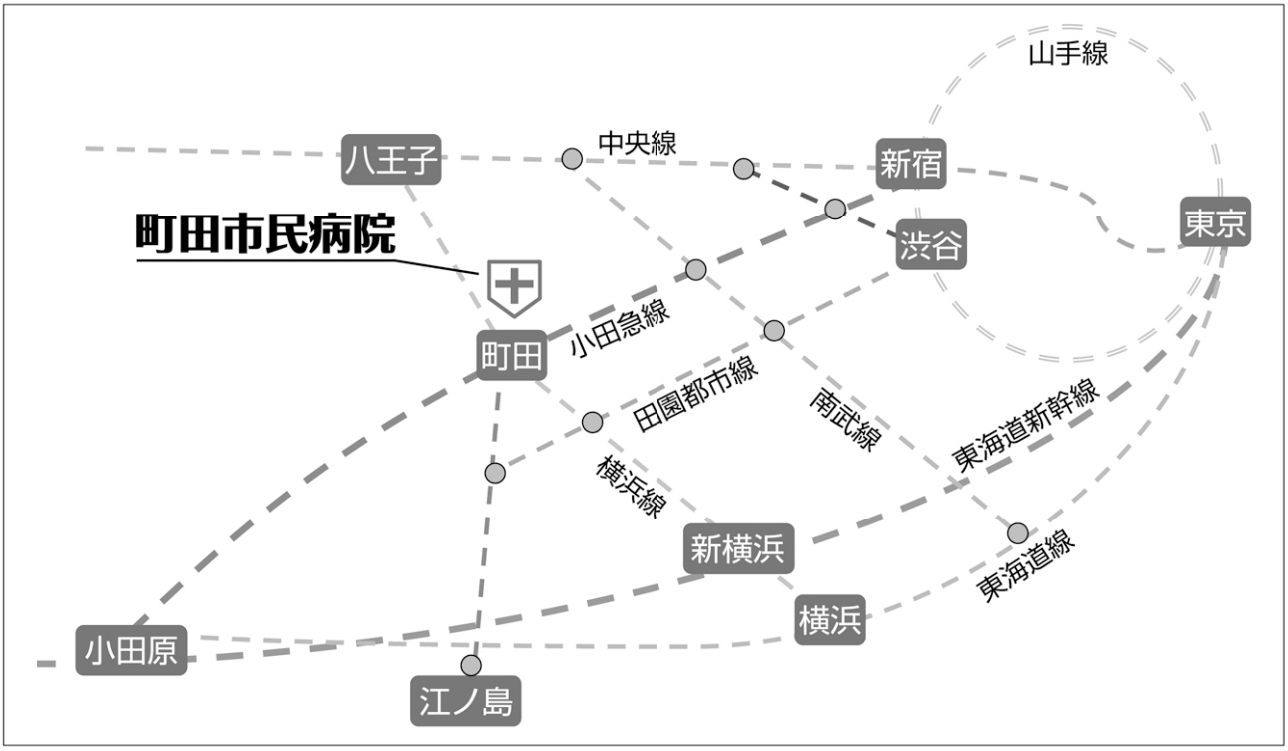
2026年1月1日　現在



町田市民病院の組織図


副院長
（研修担当）
石原　裕和
（診療・医療安全担当・医師会担当）
和泉　元喜
（救急・災害担当）
古屋　優
（連携担当）
髙井　今日子
地域連携部
部長：髙井　今日子
地域医療支援センター
医療連携室
患者支援室
入退院支援センター
看護部
部長：嵯峨　幸恵
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

3 町田市民病院の 交通アクセスのご案内



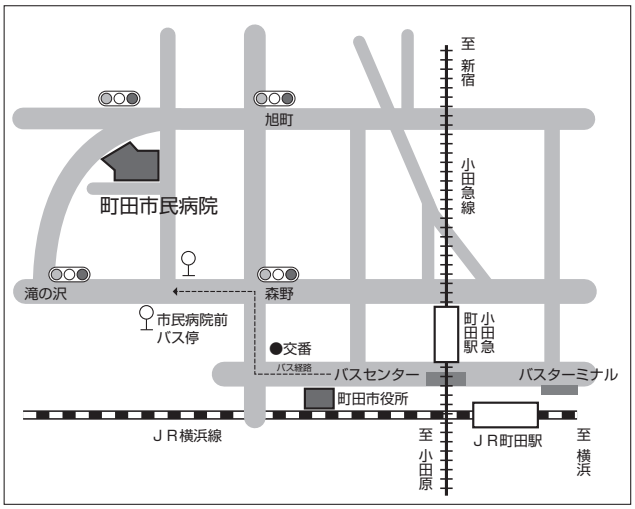
●公共交通機関をご利用の場合

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３分。
町田バスセンター 3.4.5.6.13.14 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

横浜町田インターチェンジの八王子方面出口から、国道246号線「東名入口」交差点を渋谷方面へ右折。
約300メートル進み、「町田市辻」交差点を左折。
都道47号線(町田街道)を約6キロメートル進み、「町田市民病院北」交差点またはひとつ手前の交差点で左折した先になります。

八王子方面から

都道47号線(町田街道)を横浜方面に進み、「滝の沢」交差点を左折。
約400メートル進み、「町田市民病院北」を右折した先になります。

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2025

部門紹介・報告

1-1	消化器内科	23
1-2	腎蔵内科	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	47
11	泌尿器科	48
12	小児科・新生児内科	50
13	産婦人科	53
14	精神科	55
15	放射線科	57
16	歯科・歯科口腔外科	60
17	麻酔科	62
18	病理診断科	64
19	緩和ケア科	66
20	眼科	68
21	耳鼻咽喉科	70
22	外来化学療法センター	71
23	臨床研修部門	73
24	看護部	74
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	地域医療支援センター	109
36	総務課	110
37	職員健康推進室	111
38	施設用度課	113
委員会報告		114
患者満足度調査		119

1-1 消化器内科

Report 2025

【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】

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
臨床研修指導医

谷田恵美子　（内視鏡室担当部長、消化器内科担当部長）
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

佐藤　沙紀　（医員）　専門分野:消化器内科一般

鎌田　峻司　（医員）　専門分野:消化器内科一般

室井　健太　（医員）　専門分野:消化器内科一般

金崎　章　（院長）　専門分野:肝臓
日本内科学会　指導医、認定内科医
日本肝臓学会　指導医、専門医
日本消化器内視鏡学会　専門医
日本医師会　認定産業医

和泉　元喜　（副院長、内科統括部長、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

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

消化器内科

【今後の目標】(2026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。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】

		2023年度	2024年度	2025年度
1．上部消化管内視鏡		5,168件	5,031件	5,016件
	止血術	108件	101件	102件
	粘膜下層剥離術	57件	43件	51件
	粘膜切除・ポリペクトミー	5件	15件	14件
	静脈瘤結紮術・硬化療法	27件	25件	12件
	異物除去術	27件	23件	15件
	バルーン拡張術	12件	5件	36件
	胃瘻造設術	20件	34件	12件
	ステント留置術	9件	12件	4件
	イレウス管挿入術	30件	34件	34件
2．大腸内視鏡		2,951件	3,111件	3,146件
	粘膜切除術・ポリペクトミー	1,611件	1,659件	1,684件
	粘膜下層剥離術	31件	41件	39件
	止血術	25件	56件	38件
	ステント留置術	23件	23件	28件
	経肛門的イレウス管挿入術	4件	9件	2件
	結腸捻転解除術	30件	11件	20件
3．小腸内視鏡		13件	10件	14件
4．胆・膵内視鏡		285件	222件	214件
	乳頭切開術・砕石術・採石術	121件	108件	122件
	胆道・膵管ステント留置術・ドレナージ術	154件	111件	89件
	胆道内視鏡	5件	9件	8件
5．超音波内視鏡		185件	158件	139件
	FNA	10件	13件	10件
	超音波内視鏡下胆道ドレナージ術	3件	1件	2件
6．造影超音波検査		17件	21件	23件
7．肝生検		13件	18件	17件
8．ラジオ波焼灼術		4件	7件	2件
9．経皮経肝的胆道ドレナージ術（PTCD/PTGBD/PTBGA）		67件	30件	35件
10．腹部血管造影		14件	24件	25件

1-2 腎蔵内科

Report 2025

【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等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

【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。

【診療実績】

1．新規透析導入数と透析患者受入数

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
新規透析導入数	30人	40人	40人	41人	37人
透析患者受入数	60人	66人	58人	66人	67人

2．血液浄化施行回数

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
血液透析（HD）	3,381回	3,620回	3,585回	3,768回	0回
血液濾過透析（HDF）	5回	21回	0回	20回	3546回
吸着式（PMX）	6回	10回	2回	3回	0回
持続血液濾過透析（CHDF）	80回	62回	58回	29回	17回
腹水濾過濃縮再静注法（CART）	16回	10回	7回	21回	21回
単純血漿交換（PE）	7回	0回	0回	3回	7回
顆粒球除去療法（GCAP）	10回	22回	20回	0回	19回
計	3,505回	3,745回	3,672回	3,844回	3,610回

1-3 糖尿病・内分泌内科 Report 2025

【部門紹介】

糖尿病・内分泌内科の業務は1.糖尿病・内分泌内科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に分けられる。

前者については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。

後者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】（2026 年 4 月現在）

伊藤　　聡　　糖尿病・内分泌内科部長
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

小泉恵以子　　R4年横浜市立大学卒業

宮城　大地　　R5年滋賀医科大学卒業

【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。

【診療実績】

	2023年度	2024年度	2025年度
紹介患者数	35.2人/月	34.8人/月	38.6人/月
教育入院数	10.3人/月	8.2人/月	7.6人/月
インスリン使用患者数	235件/月	229件/月	189件/月
栄養指導件数（入院）	17.8件/月	13.7件/月	26.1件/月
栄養指導件数（外来）	34.2件/月	43.8件/月	34.4件/月

1－4 リウマチ科・アレルギー科 Report 2025

【部門紹介】

当科は、関節リウマチを含めた膠原病を専門に診ています。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します。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ます。これに対して、自分自身を敵と認識して攻撃するようになるものを自己免疫疾患といいます。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、膠原病といいます。

原因不明の発熱が１週間以上続く場合、関節の痛みや腫れ、体の皮疹、リンパ節の腫れなどを契機とし、血液・画像検査を組み合わせて診断をつけます。疾患、臓器病変、重症度により治療内容は個別化されます（総じて免疫抑制療法を行うことが多いです）。

取り扱う疾患は膠原病全般となります。診断が困難なケースの膠原病・自己炎症性疾患、重症度が高く緊急を要する状態の方は近隣の大学病院へご紹介します。線維筋痛症に関しては当院では基本的に対応を行っておりません。

【スタッフ紹介】

佐々木　翔　　平成24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・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】

膠原病診療を地域単位で完結できるよう、引き続き病診連携を進めていきます。

1－5 呼吸器内科

Report 2025

【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、2026年4月からは常勤医3名、東京慈恵会医科大学呼吸器内科医局からの非常勤医1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、また内科一般領域にも幅広く対応している。

【スタッフ紹介】（2026 年 4 月現在）

數寄　泰介　　担当部長
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
緩和ケア研修修了医
インフェクションコントロールドクター
臨床研修指導医

佐藤　研人　　担当医長
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
日本アレルギー学会　アレルギー専門医
日本呼吸器内視鏡学会　気管支鏡専門医

佐藤　　怜　　医員
平成30年卒
日本内科学会　内科専門医
日本呼吸器学会　呼吸器専門医
緩和ケア研修終了医

【診療実績】

	2023年度	2024年度	2025年度
気管支鏡検査	78件	123件	102件

【業績】

呼吸器疾患全般を幅広く診療しながら、呼吸器悪性腫瘍に対して殺細胞性抗癌剤、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害剤、間質性肺炎に対する抗線維化薬、気管支喘息に対する生物学的製剤といった専門性の高い診療を行っている。また急性期の呼吸管理などを特に集中治療領域でICUスタッフと協力して対応に当たっている。当科は呼吸器外科と連携を密にとり、町田市の呼吸器診療の中核として地域社会に貢献している。当院は町田市唯一の気管支鏡検査施行可能な医療機関であり、およそ年100件ほど行っている。また各スタッフが積極的に学会参加・発表などの学術活動を行っており、2025年度は第65回日本呼吸器学会学術講演会と第48回日本呼吸器内視鏡学会に1題ずつ発表している。

【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、呼吸器外科と密に連携して、呼吸器領域での地域中核医療機関となるべく研鑽を続ける。

2 循環器内科

Report 2025

【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、心臓MRI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】

（2025 年 4 月 1 日～ 2026 年 3 月 31 日）

佐々木　毅	循環器内科診療部長　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 日本心血管インターベンション治療学会認定医
竹村　仁志	循環器内科担当部長　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 日本心血管インターベンション治療学会認定医
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
大木　卓巳	循環器内科医員　平成26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　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 日本循環器学会　循環器専門医
田中　裕郷	循環器内科医員　令和4年卒

循環器内科

【診療実績】

		2023年度	2024年度	2025年度
1．生理機能検査				
	トレッドミル運動負荷試験	302件	272件	192件
	ホルター心電図	673件	632件	699件
	経胸壁心臓超音波検査	4,008件	4,081件	4,065件
	経食道心臓超音波検査	4件	0件	1件
2．カテーテル検査・治療				
	冠動脈造影検査	199件	137件	149件
	EPS（電気生理学的検査）	4件	0件	3件
	緊急PCI	60件	26件	31件
	待機的PCI	61件	51件	47件
	PTA（経皮的血管形成術）	6件	2件	2件
	カテーテルアブレーション	4件	1件	1件
	下大静脈フィルター挿入	0件	0件	0件
	心筋生検	4件	9件	9件
3．ペースメーカー植え込み				
	新規植え込み	15件	17件	13件
	電池交換	17件	17件	13件
4．放射線・核医学検査				
	冠動脈CT	162件	167件	180件
	大血管CT	195件	156件	127件
	心臓MRI	57件	40件	64件
	安静時心筋血流シンチ	112件	49件	111件
	運動負荷心筋血流シンチ	60件	37件	26件
	薬物負荷心筋血流シンチ	89件	83件	101件
	肺血流シンチ	167件	167件	180件
5．補助循環				
	IABP	5件	1件	2件
	PCPS	0件	1件	1件

【今後の目標】

当科としては基本的にはガイドラインに沿った治療を行なっていくのはもちろんであるが、医療の質を維持していくために若手医師や看護師・生理検査技師・臨床工学士・放射線技師などコメディカルスタッフの教育・育成にも力を入れなくてはならない。特に循環器診療ではコメディカルスタッフの協力が必要不可欠で、院内でも定期的に勉強会を開催しているが、院外の学会・研究会への積極的な参加を促している。

3 外科

Report 2025

【部門紹介】

外科の扱う疾患は幅広く、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）　根木　　快、小山　能徹
　2）肝胆膵外科（脾を含む）　脇山　茂樹、丹治　芳明
2．呼吸器外科（嚢胞性肺疾患・肺癌、縦隔腫瘍）　野田　祐基
3．乳腺外科　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）
5．一般外科（虫垂炎、鼠経ヘルニア、肛門疾患など）
　全ての外科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外科スタッフ

外科集合写真（2026年3月）



上段（左から）研修医、鈴木、會田、小山、蛭間、野田
下段（左から）田中、河野、保谷、脇山、根木

【スタッフ紹介】（2026 年 4 月現在）

○保谷　芳行　昭和63年卒　副院長、外科部長
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、緩和ケア研修修了医、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、難病指定医

○脇山　茂樹　平成2年卒　外科診療部長、肝胆膵外科担当部長･外来化学療法センター長、緩和ケア科担当部長（緩和ケアチーム担当）
消化器外科、特に肝胆膵外科、肝移植、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、日本消化管学会胃腸科専門医･指導医、緩和ケア研修修了医、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Step3 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、身体障害者福祉法第15条指定医（肝臓機能障害）

外科

○田中雄二朗　平成15年卒　上部消化管外科担当部長
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　平成17年卒　外科医長
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）、ロボット支援手術プロクター（大腸）、身体障害者福祉法第15条指定医（ぼうこう又は直腸機能障害／小腸機能障害）

○野田　祐基　平成24年卒　外科担当医長
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Certification of da Vinci System Training as a console surgeon（ロボット手術術者認定）

○小山　能徹　平成26年卒　医員
消化器外科、特に大腸・肛門、一般外科
日本外科学会 外科専門医、日本大腸肛門病学会 大腸肛門病専門医、日本消化器病学会 消化器病専門医、日本医師会認定産業医、がん治療認定医機構 がん治療認定医、日本腹部救急医学会 腹部救急認定医、日本臨床肛門病学会 認定医、日本ヘリコバクター学会 認定医、日本温泉気候物理医学会 温泉療法認定医、日本乳がん検診精度管理中央機構 検診マンモグラフィ読影認定医師、鏡視下手術慈大式Step3 ゴールドライセンス、四段階注射法講習会 修了、厚生労働省 オンライン診療講習 修了、Certification of da Vinci System Training as a console surgeon（ロボット手術術者認定）、身体障害者福祉法第15条指定医（ぼうこう又は直腸機能障害/小腸機能障害）

○丹治　芳明　平成29年卒　医員
消化器外科、特に肝胆膵外科、一般外科
日本外科学会 外科専門医、日本消化器外科学会 消化器外科専門医、日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医、鏡視下手術慈大式Step3 ゴールドライセンス、日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医

○植野大空斗　令和4年卒　医員
一般外科

○髙橋　直樹　令和6年卒　医員
一般外科
緩和ケア研修修了医

○野木　裕子　平成3年卒　非常勤
専門分野：乳腺外科（大学より月1回）

○川野　　勧　平成6年卒　非常勤
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　平成14年卒　非常勤
専門分野：小児外科（毎週水）

【学会施設認定】

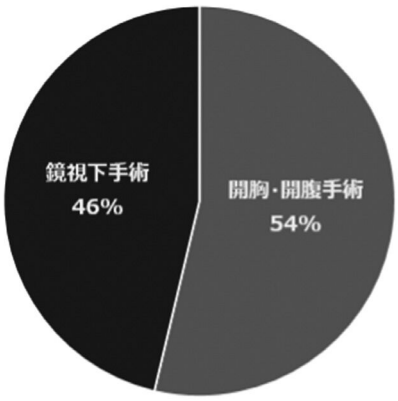
下記の外科、消化器関連の学会研修施設に認定されている。

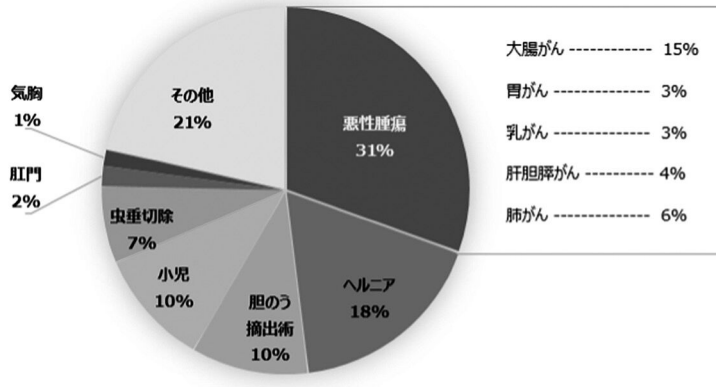
1．日本外科学会外科専門医制度修練指定施設（指導責任者：保谷芳行）
2．日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設（同上）
3．日本消化器病学会認定施設（同上）
4．日本がん治療認定医機構認定研修施設（同上）
5．日本消化器内視鏡学会指導施設（指導責任者：和泉元喜）

6．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）
7．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）
8．日本肝臓学会認定施設（指導責任者：脇山茂樹）
9．日本胆道学会認定指導施設(指導責任者:脇山茂樹)
10. 日本膵臓学会認定指導施設(指導責任者:脇山茂樹)
11. 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）
12. 日本消化管学会胃腸科指導施設（指導責任者：脇山茂樹）
13. 日本腹部救急医学会認定施設（指導責任者:脇山茂樹）
14. 日本小児外科学会教育関連施設（B）
15. 日本胃癌学会認定施設（B）

【診療実績】（2025 年度）

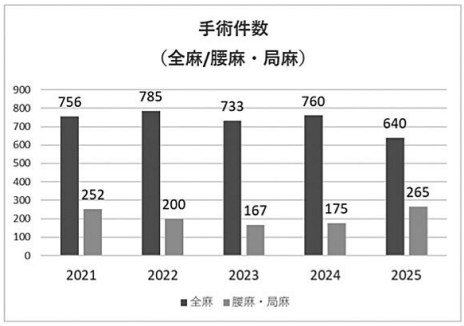
手術件数			
	2023年	2024年	2025年
総手術数	900件	935件	905件
消化管			
食道がん（鏡視下）	5（4）件	5（5）件	0件
胃十二指腸潰瘍（鏡視下）	3（0）件	2件	3（1）件
胃がん（鏡視下）	28（22）件	33（22）件	30（16）件
大腸がん（鏡視下）	111（82）件	125（95）件	133（102）件
虫垂切除（鏡視下）	61（58）件	59（54）件	61（56）件
肛門疾患	27件	15件	16件
鼠径･大腿ヘルニア（鏡視下）	133（8）件	154（8）件	157（4）件
腹壁瘢痕ヘルニア（鏡視下）	11（7）件	6（3）件	2（1）件
肝胆膵			
胆嚢摘出術（鏡視下）	79（60）件	100（75）件	93（69）件
肝切除	16件	23（5）件	26（8）件
膵頭十二指腸切除	8件	8件	10件
呼吸器			
気胸（鏡視下）	26（24）件	20（20）件	13（13）件
肺がん（鏡視下）	46（42）件	57（52）件	54（52）件
乳がん	29件	30件	23件
甲状腺	0件	0件	0件
小児外科（鏡視下）	108（60）件	105（55）件	93（58）件



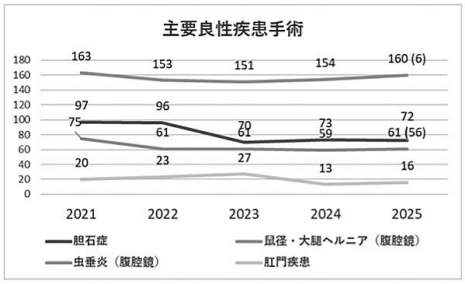


外科

手術件数（全麻/腰麻・局麻）

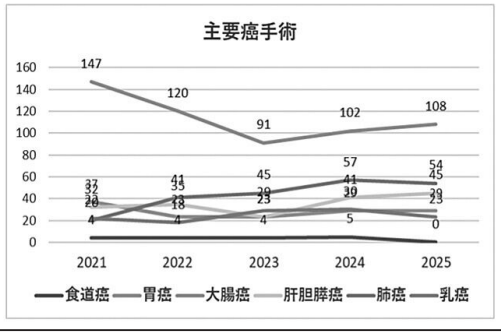


主要良性疾患手術（胆石症/虫垂炎/ヘルニア/肛門）

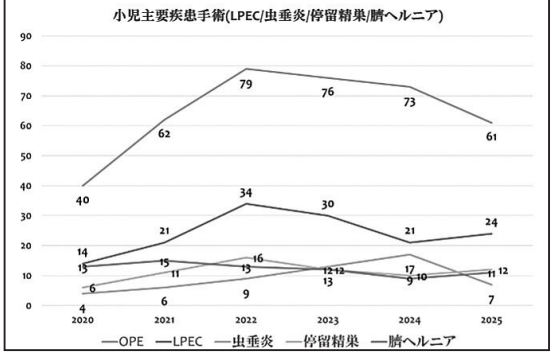


鼠径・大腿ヘルニア（腹腔鏡）	163 (9)	153 (6)	151 (15)	154 (8)	160 (6)
虫垂炎（腹腔鏡）	75 (71)	61 (59)	61 (58)	59 (54)	61 (56)

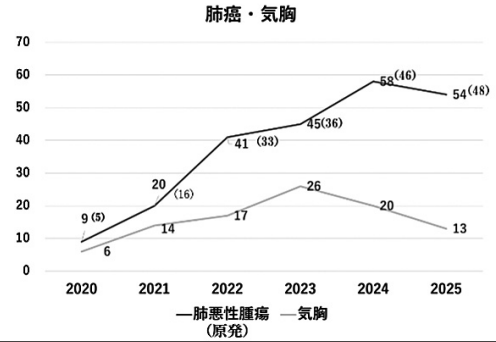
主要癌手術（胃癌/大腸癌/肺癌/乳癌/肝胆膵癌）



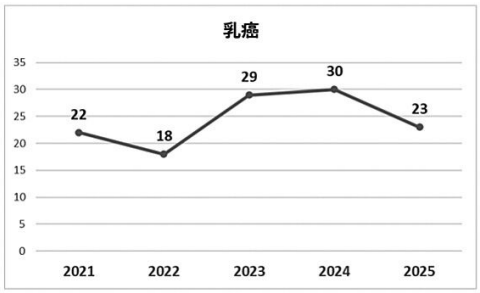
小児主要疾患手術（臍ヘルニア/虫垂炎/LPEC/停留精巣/手術合計）



主要手術（呼吸器）



主要手術（乳腺）



＊日本乳癌学会認定施設も手術申請で継続中です。

肝胆膵外科　高難度手術件数

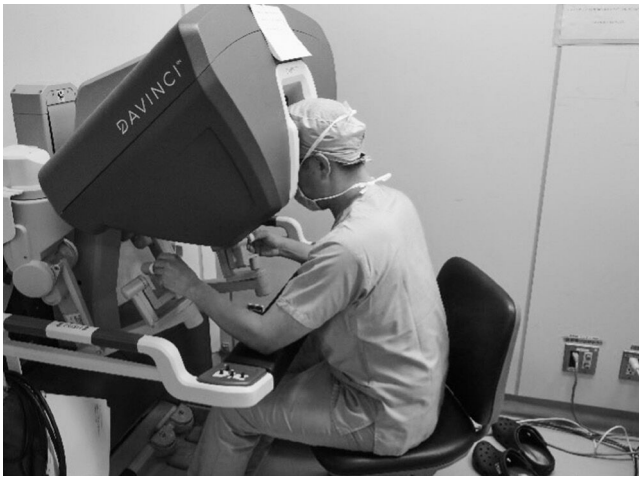
	2021	2022	2023	2024	2025
離脱手術合計	18	19	12	21	32
肝切除 (PD/DP)	14 (10/4(LapDP2含む))	13 (8/5(LapDP2含む))	8 (8/0)	13 (8/5)	15 (10/5(LapDP2含む))
肝切除 (肝葉/区域/亜区域)	4 (3(拡大1含む))/1/0)	6 (3/2/1)	3 (3/0/0)	4 (1/0/3)	16 (7(LapR3含む)/5/4)
その他	0		0 拡大核摘 1	拡大胆摘 3	非系統肝切除 1
				非系統肝切除 1	

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
2023年	787 (900件)	38 (4.8)**	18 (2.3)	2 (0.3)
2024年	798 (930件)	28 (3.5)	11 (1.4)	0 (0)
2025年	834 (905件)	19 (2.2)	5 (0.6)	0 (0)

＊Clavien-Dindo Ⅲ以上
＊＊括弧内は%

外科



内視鏡手術用支援機による手術の様子


サージョンコンソールでアームを操作する執刀医

【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】

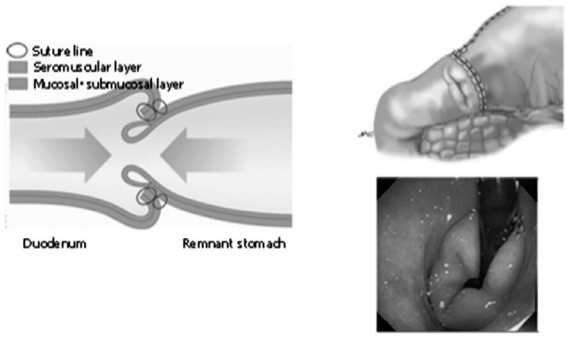
発表・論文など：市民病院として一番大切なことは、「よりよい診療を効率的に地域の皆様に提供すること」と考えています。そのためには、今まで先人が築き上げた確立した医療を実践するとともに、常に新しい知見を学び発信することも必要と考えています。詳細に関しましては、後記の業績集を是非ご参照下さい。

【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）

Fig.1: Schematic view of PRG



肝胆膵外科トピックスー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

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専門医が配置されている。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、などを導入している。また、腹腔鏡下膵切除や肝切除術の導入も進めている。鼠経ヘルニア手術は、例年通り150～160件で推移しているが、癌手術や高難易度手術を優先して行っている。肛門手術も専門外来（小山、根木医師）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：常勤医と大学からの小児外科専門医の支援・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（2026.4月現在）

午前

月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
◎小山 能徹	◎野田 祐基	◎根木　快	◎丹治 芳明	◎田中雄二朗
◎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）	◎小山 能徹 （大腸･肛門）
－	－	◎野田 祐基 （呼吸器） （第1･3･5）	－	◎丹治 芳明 （肝胆膵）
－	大橋 仁志 （乳腺）	－	－	－

午後

月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
小山 能徹 （大腸･肛門）	野田 祐基 （呼吸器）	◎大橋 伸介 （小児）	丹治 芳明 （肝胆膵）	田中雄二朗 （胃･食道）
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）	小山 能徹 （大腸･肛門）
－	－	－	－	◎保谷 芳行 （胃･食道）
－	－	－	－	－

◎が付いている箇所は、かかりつけ医からの紹介予約が可能な枠です。
※肛門疾患のご紹介は根木医師・小山医師の外来をご利用ください。
※各医師の専門分野はスタッフ紹介をご参照ください。

2026年6月15日　保谷　芳行

4 心臓血管外科

Report 2025

【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。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。今後心臓血管外科領域の低侵襲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
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

加藤　全功　　心臓血管外科 担当部長 2025年5月1日～
平成3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
低侵襲心臓手術認定医

【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	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
冠動脈バイパス術	22件	20件	25件	27件
弁膜症手術	6件	2件	8件	5件
胸部大動脈手術	12件	9件	16件	6件
その他心臓手術	0件	0件	3件	7件
腹部大動脈手術	24件	27件	30件	16件
末梢血管手術	47件	58件	45件	49件
合計	111件	116件	127件	110件

（複合手術重複有り）

5 脳神経外科

Report 2025

【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指定病院として、脳卒中急性期の患者を年間250名前後受け入れ、入院加療を行っている。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。

令和7年度から東京都脳卒中救急搬送指定病院A（発症24時間以内）およびB指定（発症24時間以上経過）の分類が見直され、カテーテルを用いた急性期血行再建術が可能な施設：S指定が新たに加わり、A指定の定義もｔ－PA血栓溶解療法が可能な施設、B指定はS・A以外の脳卒中対応施設とあらためられた。当院は令和7年6月よりS指定施設と認定された。現在町田市内唯一のS指定施設として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。

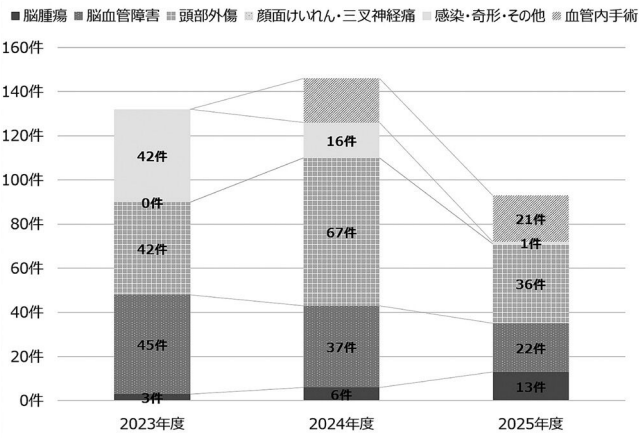
【スタッフ紹介】

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、脳卒中の外科学会技術認定医

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

【診療実績】（令和７年度）

		2023年度	2024年度	2025年度
１．入院延患者数		405人	440人	416人
	脳血管障害	282人	271人	249人
	脳腫瘍	9人	20人	19人
	頭部外傷	68人	109人	74人
	その他	46人	40人	74人
２．脳梗塞(急性期t-PA治療)		37例	30例	30例
３．手術件数		132件	146件	93件
	脳腫瘍	3件	6件	13件
	脳血管障害	45件	37件	22件
	頭部外傷	42件	67件	36件
	顔面けいれん・三叉神経痛	0件	0件	0件
	感染・奇形・その他	42件	16件	1件
	血管内手術	−	20件	21件



【今年度の目標】（令和8年度）

脳卒中救急医療の充実（一次脳卒中センター認定、脳卒中救急搬送指定施設Sの維持）

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。

クリニカルパスの拡充、タスクシフトなどによ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 2025

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 2025

【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、骨粗鬆症性椎体骨折、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
昭和60年卒
医学博士
日本専門医機構認定整形外科専門医
日本整形外科学会脊椎脊髄病医、
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
日本リハビリテーション医学会　認定臨床医

善平　哲夫　リハビリテーション科部長
整形外科担当部長
平成13年卒
日本専門医機構認定整形外科専門医
日本整形外科学会スポーツ医、
運動器リハビリテーション医
臨床研修指導医

江村　　星　リハビリテーション科担当部長
平成15年卒
日本専門医機構認定整形外科専門医
医療安全管理者
臨床研修指導医

松永　昂之　医師
平成28年卒
日本専門医機構認定整形外科専門医
日本整形外科学会運動器リハビリテーション医

今野　雄太　医師
平成30年卒
日本専門医機構認定整形外科専門医

杉原　　豪　医師（2026. 4 . 1-）
令和２年卒

関根　拓巳　医師（2026. 4 . 1-）
令和３年卒

富永　　玄　医師（2026. 4 . 1-）
令和３年卒

松原　史朋　医師（-2026. 3 . 31）
令和１年卒

松原　幸歩　医師（-2026. 3 . 31）
令和３年卒

石村　裕貴　医師（-2026. 3 . 31）
令和４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

	2023年度	2024年度	2025年度
延患者数	16,616人	16,690人	17,588人
初診患者数	2,118人	2,104人	2,015人

手術

	2023年度	2024年度	2025年
骨折整復固定術	480 件	505 件	556 件
人工関節手術	120 件	146 件	161 件
関節鏡手術	55 件	48 件	76 件
靭帯再建手術	26 件	43 件	61 件
頚椎、胸椎手術	11 件	18 件	16 件
腰椎手術	62 件	40 件	55 件
その他	41 件	33 件	37 件
手術総数	795 件	833 件	962 件

【今後の目標】

新型コロナの影響により、2020年の整形外科手術件数は688例と、2019年の794例より106例の大幅な減少となりました。2021年は743例、2022年は730例、2023年795例とコロナ禍以前の水準に回復し、2024年は833例、2025年は962例と過去最高を記録し、年間1千例突破も視野に入ってきました。

骨折、外傷が、505例から556例と51例も増加し過去最高、人工関節手術は、2021年に前年の53例から120例と67例大幅増加し、その後も順調に伸びて、2024年146例、2025年161例とこれも過去最高を記録しました。収益の大きい人工関節の大幅な増加は、善平先生に近隣開業医より人工膝関節置換術の紹介が増えていること、北里大学の見目先生、田澤先生がリバース・ショルダー型人工肩関節置換術を当院に導入、その後江村先生、今野先生が資格を取り多くの症例を施行していること、北里大学の高平教授、相川講師らに大学の症例の手術を当院で行ってもらっていること、等が要因と考えています。

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 2025

【部門紹介】

基本的には入院患者を中心に、各科医師と連携し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を実施している。土曜日は交代で出勤、可能な限り新患対応を行い、すでに実施している患者については回復期リハビリ適応等必要度の高い患者に介入している。

排尿ケア・認知症ケアラウンド・NST・リハ栄養・呼吸ケアなど各チームに参加、各カンファレンスを行い　連携を図っている。臨床実習指導に関しても積極的に受け入れを行い、合計８名の学生を指導した。地域連携については退院前のリハビリ見学やリハビリサマリーの作成をしている。また。町田市リハ連絡会・OT連絡会・PT協会町田支部の活動に役員として参加し、顔の見える関係作りをしている。

＜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）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】

善平　哲夫（医師）
　　リハビリテーション科部長
　　平成13年卒
　　日本専門医機構認定整形外科専門医
　　日本整形外科学会スポーツ医
　　臨床研修指導医
江村　星　（医師）
　　リハビ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
関　　智佳（理学療法士）
　　担当科長
菊池　　昭（理学療法士）
　　担当科長
理学療法士14名（常勤）
作業療法士６名（常勤）
言語聴覚士４名（常勤）
医療補助４名（会計年度職員：交代勤務）
医師事務１名（会計年度職員）

【取得資格】

呼吸療法認定士８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
日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士１名
東京都糖尿病療養指導士１名
臨床神経心理士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２名
臨床実習指導者講習会修了17名

リハビリテーション科

【診療実績】

処方件数は年々増加している。表及びグラフに示すように各診療科から依頼がある。整形外科、脳神経外科、内科からの処方件数が多い。特に2025年度は口腔外科からの処方件数が増加している。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、ADL低下しないよう入院早期からの依頼がある。VF（嚥下造影検査）の件数も増えており、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。

表１：VF（嚥下造影検査）件数

2023年度	2024年度	2025年度
454件	527件	583件

【これからの目標】

急性期病院としての役割を果たすべく、早期にリハビリ介入を実施。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提供してきた。今後も入院患者に対して切れ目のないリハビリテーションを提供し、看護部と協力しながら少しでも患者の離床機会を増やせるよう努力していく。STは嚥下関連の処方が多く、誤嚥性肺炎の予防が急務である。看護部と協力しながら口腔ケアの取り組みを行い、口腔ケアの重要性の理解･実施を広めていけるよう努めたい。

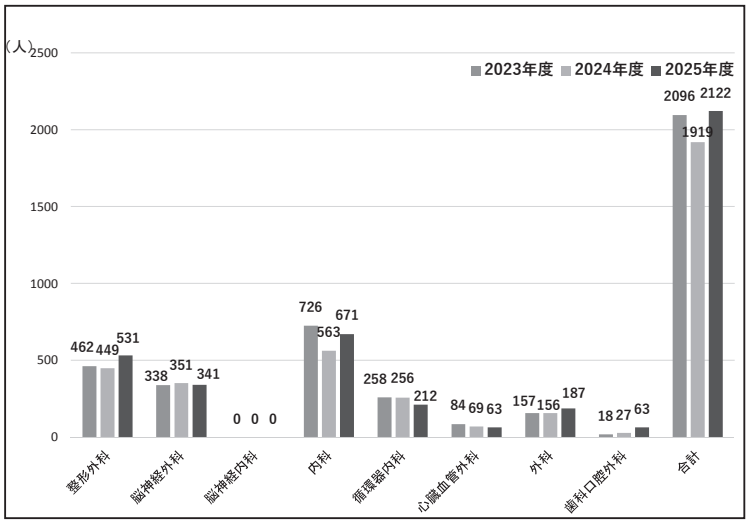
また地域の同職種、他職種とも連携し、市民病院リハビリテーション科として役割を果たしていきたい。可能な限り患者の状態を地域のケアマネや家族にお伝えできるよう退院前のリハビリ見学やサマリー作成などを行い地域医療に貢献したいと考える。

表２：診療科別新患数

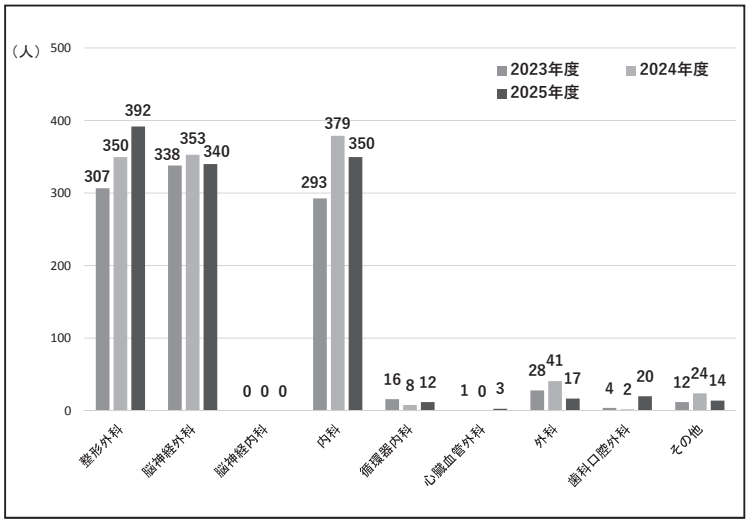
	理学療法						作業療法						言語療法					
	入　院			外　来			入　院			外　来			入　院			外　来		
	2023年度	2024年度	2025年度	2023年度	2024年度	2025年度	2023年度	2024年度	2025年度	2023年度	2024年度	2025年度	2023年度	2024年度	2025年度	2023年度	2024年度	2025年度
整形外科	462件	449件	531件	195件	222件	248件	307件	350件	392件	214件	243件	260件	15件	19件	24件	0件	0件	0件
脳神経外科	338件	351件	341件	6件	17件	13件	338件	353件	340件	8件	28件	26件	264件	274件	279件	0件	3件	7件
脳神経内科	0件	0件	0件	8件	4件	9件	0件	0件	0件	9件	4件	9件	0件	0件	0件	1件	0件	1件
内科	726件	563件	671件	17件	26件	16件	293件	379件	350件	1件	5件	0件	438件	514件	534件	0件	0件	0件
循環器内科	258件	256件	212件	24件	18件	14件	16件	8件	12件	0件	0件	0件	59件	49件	47件	0件	0件	0件
心臓血管外科	84件	69件	63件	0件	0件	0件	1件	0件	3件	0件	0件	0件	5件	9件	18件	0件	0件	0件
外科	157件	156件	187件	3件	10件	8件	28件	41件	17件	0件	0件	0件	47件	32件	47件	0件	0件	0件
歯科口腔外科	18件	27件	63件	0件	0件	0件	4件	2件	20件	0件	0件	0件	22件	29件	89件	0件	0件	0件
その他	53件	48件	54件	2件	0件	0件	12件	24件	14件	1件	0件	0件	15件	11件	8件	0件	0件	0件
合計	2096件	1919件	2122件	255件	297件	308件	999件	1157件	1148件	233件	280件	295件	865件	937件	1046件	1件	3件	8件

表３：入院患者棒グラフ

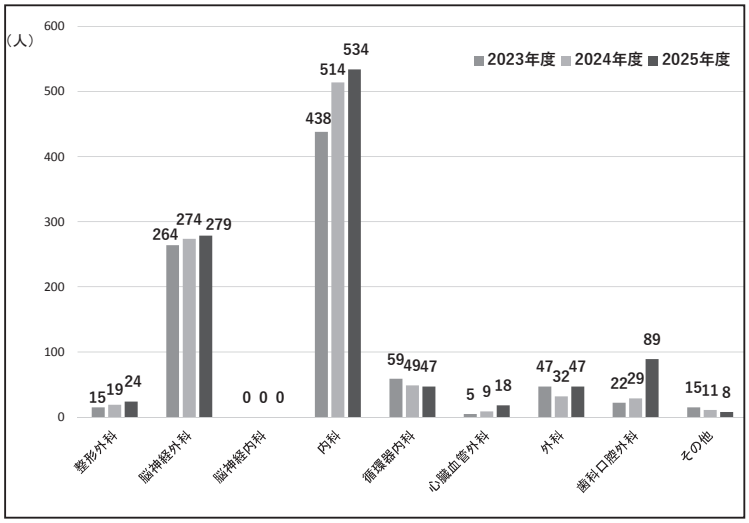
＜理学療法＞



＜作業療法＞



＜言語療法＞



9 形成外科

Report 2025

【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、眼瞼内反症、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】
（2025 年 4 月 1 日～ 2026 年 3 月 31 日）

林　　淳也　担当部長（2015年1月～3月）
副部長（2015年4月～）
部長（2016年4月～）
平成元年卒
日本形成外科学会専門医
日本形成外科学会特定分野指導医制度：皮膚腫瘍外科分野指導医

稲葉　陽道　（木）非常勤　2025年4月～2025年12月

【診療（業務）実績】
（2025 年 4 月 1 日～ 2026 年 3 月 31 日）

手術件数：312件　うち全麻手術：53件

		2023年度	2024年度	2025年度
初診患者数		586名	673名	546名
入院患者実数		94名	73名	85名
手術件数		334件	312件	332件
Ⅰ	外傷	18件	22件	24件
Ⅱ	先天異常	11件	9件	8件
Ⅲ	腫瘍	233件	232件	245件
Ⅳ	瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	12件	12件	5件
Ⅴ	難治性潰瘍	1件	4件	4件
Ⅵ	炎症・変性疾患	23件	9件	16件
Ⅶ	その他	36件	24件	30件

【今後の目標】

1人常勤での診療が12年目を迎えた。

2025年4月～12月の9か月間は週1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おこなった。2026年1月～3月は、1人勤務体制で診療をおこなった。

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 2025

【部門紹介】

治療は外来診療を中心とし、アトピー性皮膚炎、慢性じんま疹、結節性痒疹、尋常性乾癬、掌蹠膿疱症等に対し生物学的製剤による治療を積極的に行っている。

皮膚生検を実施し、疾患の確定診断が可能である。

また、皮膚良性腫瘍や一部皮膚悪性腫瘍（日光角化症、Bowen病、基底細胞癌等）に対する外科的加療も行っている。

午前中が一般外来（初診、再診）、午後は予約制の特殊外来である。

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】（2026 年 4 月現在）

堀江　明弘　　医員
　　平成31年卒
鈴木智佳子　　医員
　　令和4年卒
川埜　友維　　非常勤医
　　令和6年卒

【診療実績】

	2023年度	2024年度	2025年度
1.外来患者数	11,932人	11,223人	10,620人
2.入院延患者数	441人	176人	155人
3.皮膚組織検査件数	148件	154件	192件
4.パッチテスト	41件	15件	24件
5.Qスイッチルビー	4件	5件	2件
6.中央(外来)手術室手術	69件	62件	57件

【今年度の目標】

皮膚科外来の通常業務維持を主体とし、紹介率および逆紹介率の増加、地域連携強化等を目標としている。

難治な皮膚疾患に対しては積極的に生物学的製剤を導入し、患者のQOLを改善する。

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）。

また、現在レーザー外来の新規患者は受け付けておらず、治療上必要な場合には他院紹介となる。

11 泌尿器科

Report 2025

【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。

倉脇医師は、慈恵医大で培った知識・技量を十分に発揮、一般診療、手術、後輩の指導に勤しんでいる。当科の中心的存在であり、一般診療に加え、排尿ケアチームのリーダーとして、入院中の患者様の排尿トラブルの対応を行っている。経尿道的手術他、腹腔鏡手術、ロボット手術も積極的に取り組んでおり、次世代エースとして、今後の活躍が期待される。

藤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。昨年ロボット支援手術（da Vinch）が導入され、ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術（RARP）を中心に行っているが、2025年は56件のRARPを施行し、開腹手術時代より多くの前立腺全摘術が安全に遂行できている。2024年11月からは腎腫瘍に対するロボット支援腎部分切除術（RAPN）を開始しているが、木村高弘慈恵医大教授、三木淳准教授（慈恵医大柏病院診療部長）、都筑俊介慈恵医大准教授の指導のもと、安全にRAPNが遂行できている。今後は技術面を含め安全性を担保のうえ、当院スタッフのみで遂行できるよう研鑽を重ねている。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 泌尿器ロボット支援手術等プロクター 認定医（膀胱・前立腺）
倉脇　史郎	担当医師　平成28年卒 日本泌尿器科学会専門医 DaVinch Certificate取得
藤原　健佑	担当医師　令和2年卒 DaVinch Certificate取得

泌尿器科

【診療実績】

	2023年	2024年	2025年
前立腺全摘術（ロボット支援手術）	42（38）件	51（51）件	56（56）件
腎尿管全摘術（腹腔鏡手術）	10（7）件	10（8）件	13（8）件
腎摘出術（腹腔鏡手術）	5（4）件	6（5）件	6（5）件
腎部分切除術	4件	7件	8（8）件
副腎摘出術（腹腔鏡手術）	1（1）件	1（1）件	2（12）件
膀胱全摘・尿路変更術	11件	4件	3件
経尿道的膀胱腫瘍切除術	122件	135件	148件
経尿道的前立腺切除術	24件	21件	22件
前立腺生検	145件	131件	162件
膀胱脱手術（TVM）	0件	0件	0件
経尿道的腎尿管結石破砕術	68件	53件	70件
体外衝撃波腎尿管結石破砕術	71件	87件	95件

12 小児科・新生児内科 Report 2025

【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・東京都地域医療支援枠とその他の8名常勤（9月までは9名）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・感染症・小児腎臓である。

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。

2021年10月より南5階病棟に小児専用病棟を移転、13床に減とし、小児入院医療管理料3で運用している。

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、南多摩地域を越えたエリアをカバーしている。

2025年度も気道感染が多く、さらに川崎病の流行も収まらず、小児病棟が満床となりご紹介小児科の要請をお受けできないことがあった。

医師会との連携は円滑であり、小児科紹介率は2025年度97.1％（2024年度98.5％、2023年度89.0％）、逆紹介率は2025年度60.7％（2024年度49.2%、2023年度 56.8%）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2025年度665件（2024年度699件、2023年度960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、受け入れはするが不要不急の搬送を減らす努力をしている。2025年度は救急隊搬送は減少の傾向があり、おかかりつけクリニックでのご家族教育が実ったものと考える。

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。2024年度は緊急受診システム構築とした。2025年度も同様に運用した。

定例開催の小児科症例検討会は11月は一般演題で開催、2026年3月は一般演題と特別講演として東京都立小児総合医療センター感染症科堀越裕歩先生による「百日咳における最近の話題」を拝聴した。

2025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、2025年度のNICU入院の現状と、胎児超音波スクリーニングの特別講演を行い、周産期治療のアップデートを行った。

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。市民の医療的ケア児のレスパイト入院を行い、2025年度は13人（のべ38日）、2024年度は23人（のべ74日）、2023年度も28人（のべ115日）であった。

NICUでは在宅移行支援事業を28人に、2024年度は双胎の分娩が多く33人、2023年度は4人に行った。訪問看護ステーションや訪問診療と連携をとっている。

2025年6月に町田児童相談所が開設された。児童相談所と子ども家庭支援センターが同じ場所に移動された。町田のこども支援が円滑にされる環境となった。

また、町田市医師会･町田市子ども家庭支援センター・児童相談所と連携し、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2025年度134件、2024年度120件、2023年度129件となっている。新生児相談は2025年度2件、2024年度8件、2023年度2件で、養育困難例が多い。
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。

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。

小児科・新生児内科

【スタッフ紹介】
（2025 年 4 月 1 日 -2026 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 Stage2、TeamSTEPPSマスタートレーナー

樋渡えりか　医長、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、N-CPRプロバイダー、BEAMS　Stage1

佐藤　祐子　常勤医師、平成13年卒、日本小児科学会専門医、N-CPRプロバイダー

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、N-CPRプロバイダー、出生前コンサルタント小児科医

車　　健太　常勤医師、平成25年卒、日本小児科学会専門医、同指導医、N-CPRプロバイダー、日本感染症学会専門医

庄司　洋輔　常勤医師、平成30年卒、N-CPRプロバイダー

柳町　祥太　常勤医師、令和2年卒、N-CPRプロバイダー

具志堅大地　常勤医師、令和3年卒、N-CPRプロバイダー（2025年9月まで）

小林　浩介　常勤医師、令和5年卒、N-CPRプロバイダー（2025年9月まで）

川口　真子　常勤医師、令和5年卒、N-CPRプロバイダー（2025年10月より）

【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・準夜急患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。

2025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。

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2025年度544人（小児科431人、NICU113人）、2024年度587人（小児科485人、NICU102人）、2023年度628人（小児科489人、NICU139人）である。のべ入院患者実数は2025年度4,145人（小児科2,375人、NICU1,770人）、2024年度4,978人（小児科2,911人、NICU2,067人）、2023年度4,333人（小児科2,350人、NICU1,983人）であった。

例年入院適応の第1位は気道感染である。2025年度も同様であった。

外来患者

2025年度の小児科外来受診患者数は8,159人、2024年度8,297人、2023年度9,916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、流行期のシナジス外来、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（第1.3.5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，2025年度5月より月3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。

小児科・新生児内科

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。

2025年度1,544件、2024年度1,813件、2023年度2,289件の救急患者に対応した。町田市医師会休日・準夜急患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】

出生前コンサルタント小児科医は地域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。

2025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。

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、2024年度開始となったニルセビマブ接種もあわせ、重症化リスクの高いおこさんの罹患は回避している。2026年度より母体RSウイルス抗体製剤の補助が開始されるため、健常新生児のRSウイルス感染入院が減少することを期待する。

RSウイルス感染入院の減少を見込み、医療的ケア児のレスパイト入院受け入れ増加をし、医療的ケア児家族のサポートをしていく。

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。院内救急車稼働になったため、早期に搬送の必要なベビーのお迎え搬送を検討していく。

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 2025

【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。2025年度の年間分娩件数は302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・GCU12床が設置されています。週１回の周産期センター合同カンファレンスを新生児科医師やその他医療スタッフとの連携のもと開催し、産科ハイリスク症例やNICU入院患者の経過などの情報交換を行っております。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。

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】
（2025 年 4 月 1 日～ 2026 年 3 月 31 日）

駒﨑　裕美	産婦人科担当部長(兼)周産期センター長 日本産科婦人科学会専門医及び指導医、 婦人科腫瘍学会専門医、がん治療認 定医、母体保護法指定医 平成20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
五十嵐　涼	産科婦人科学会専攻医　令和2年卒
木場　拓洋	産科婦人科学会専攻医　令和3年卒
永島　弘捺	産科婦人科学会専攻医　令和3年卒
長尾　　充	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
伊藤　訓敏	産科婦人科学会専門医　平成26年卒

【診療実績】（2025 年 4 月～ 2026 年 3 月）

	2023年度	2024年度	2025年度
１．外来患者数	17,092人	15,914人	14,266人
２．新規入院患者数	1,085人	1,103人	1,040人
３．分娩件数	390件	335件	302件
母体搬送受入	53件	32件	39件
４．手術件数	508件	518件	477件
帝王切開	149件	115件	155件
緊急帝王切開	77件	50件	78件
子宮内掻爬術	68件	67件	55件
子宮全摘出術・子宮筋腫核出術	72件	60件	53件
腹腔鏡下手術	64件	77件	57件
子宮頚がん	4件	4件	0件
子宮体がん	21件	20件	21件
卵巣がん	15件	9件	10件

産婦人科

＊2025年度年間外来受診患者総数は14,266人となっています。入院患者実数は1,040人でした。
＊2025年度分娩件数は年間302件でした。近年当院では紹介妊婦を含むハイリスク妊娠の数が増えており吸引分娩や帝王切開などのハイリスク分娩も増加しています。2025年度分娩のうち帝王切開は155件であり帝王切開比率は51％でした。うち、緊急帝王切開は78件でそのうち超緊急帝王切開（Aカイザー）は2件でした。また39件の母体搬送症例を受け入れています。
＊手術は月曜日から金曜日まで毎日行っており、良性・悪性疾患問わず行っています。年間手術件数は477件であり、内訳としては帝王切開（155件）がもっとも多く、次いで腹腔鏡下手術が57件、子宮内掻爬術が55件、子宮筋腫の手術（子宮全摘出術、子宮筋腫核出術）が53件でした。悪性腫瘍手術は子宮体癌21例、卵巣癌10例でした。その他、骨盤臓器脱に対する従来式の腟式手術やメッシュ手術（TVMおよび腹腔鏡下メッシュ手術LSC）や、粘膜下筋腫に対し子宮鏡を用いた手術なども幅広く行っています。

その他、妊婦の多様なニーズに答えるため無痛分娩や出生前診断（NIPT）、および婦人科領域においては遺伝性乳癌卵巣癌症候群の遺伝学的検査や予防的なリスク低減卵管卵巣摘出術を行っています。

当院産婦人科は日本産科婦人科学会専攻医指導施設、日本周産期新生児学会母体胎児研修指定施設、日本女性医学会認定研修施設、日本婦人科腫瘍学会指定修練施設、日本臨床細胞学会教育研修施設、日本産科婦人科学会周産期登録施設、日本産科婦人科学会腫瘍登録施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設です。また日本周産期新生児学会認定NCPR講習会を定期的に開催しています。

【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 2025

【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
小川　慧祐　　常勤医師〔2025.4.1～2026.3.31〕
　　令和4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
椎木　昭雅　　非常勤医師
　　令和2年卒

他　常勤心理士2名、非常勤心理士1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73.4人であった。初診患者の平均年齢は70.40歳（SD±20.98）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。外来・病棟からの紹介初診は414件（前年度415件）（新患に対する割合は47.1%。前年度43.3%）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375件（前年度408件）であった。（新患に対する割合31.3%。前年度42.6%）

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。2025年度心理検査数は2093件（昨年度2037件）となっておりここ数年2000件を継続的に超えている。

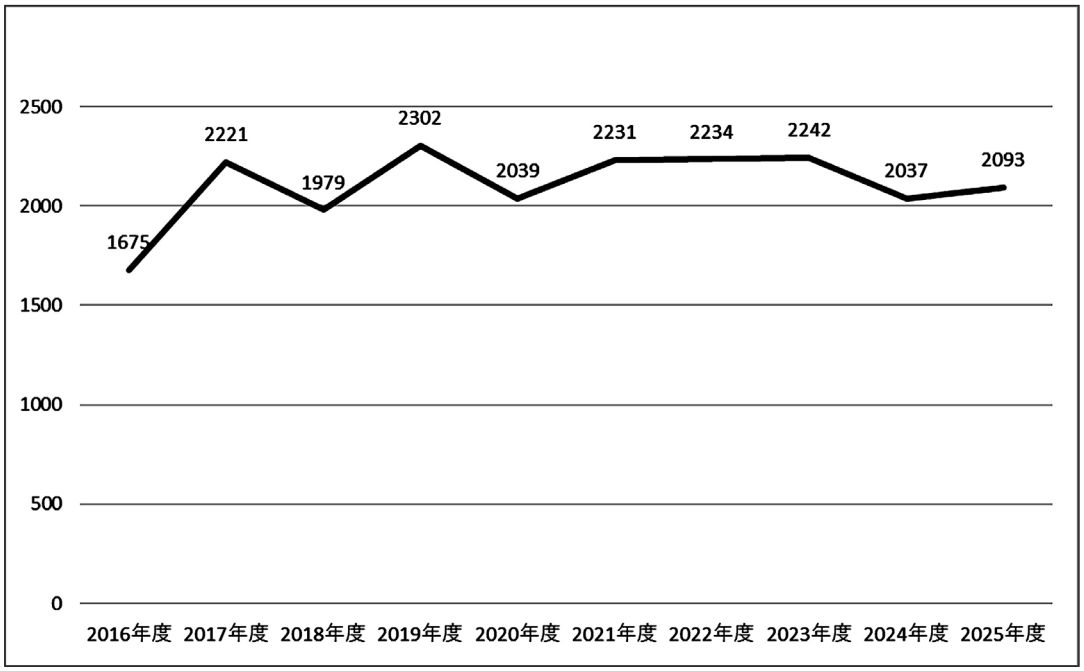
【これからの目標】

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。

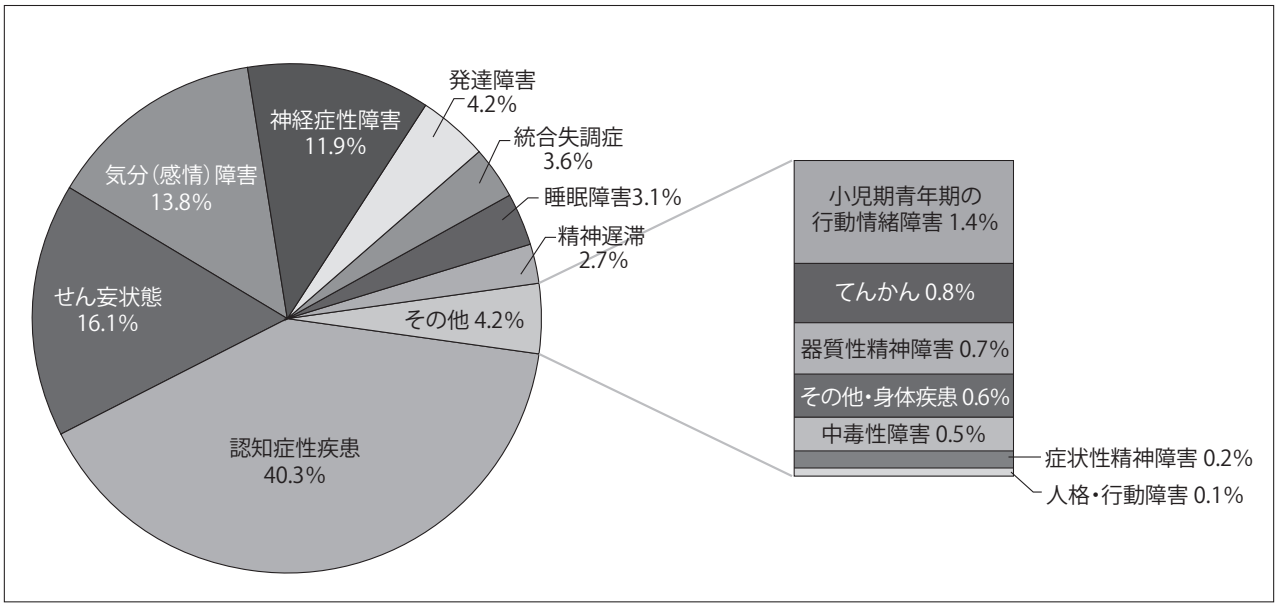
今後は高齢者中心の様々な社会的問題に対応する場面が増えており高齢者へのソーシャルワーク業務と激増している運転免許への診断書対応など精神科の社会的要請に引き続き対応していきたい。

精神科

心理検査件数



2025年度 新患疾患別内訳（%）



15 放射線科

Report 2025

【部門紹介】

放射線科は放射線科医、診療放射線技師、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X線単純撮影をはじめX線CT、X線TV、血管撮影、骨密度測定、MRI、核医学（アイソトープ）検査が含まれ、その他、他科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、核医学、乳房X線撮影および読影依頼のあるX線単純撮影は、非常勤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。

また、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。

現場では医師、技師、看護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検査が行われている。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。

また、核医学（アイソトープ）部門では、核医学検査の他、核医学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。

【スタッフ紹介】

＜医師＞

小宮　英朗	医員 平成30年卒 放射線診断専門医
太田　智行	担当部長（2026年1月入職） 平成9年卒 放射線診断専門医、日本医学放射線学会研修指導者、検診マンモグラフィ読影認定医師、日本超音波医学会指導医、臨床研修指導医

＜診療放射線技師＞

本間　　徹	放射線科技師長
曾根　将文	放射線科担当科長
他	常勤職員20名　会計年度職員1名

（認定資格）

Ｘ線ＣＴ認定技師	4名
磁気共鳴専門技術者認定技師	1名
核医学専門技術者認定技師	1名
マンモグラフィ精度管理中央委員会認定技師	4名
放射線機器管理士認定技師	3名
放射線管理士認定技師	3名
臨床実習指導教員	3名
医療情報技師	1名
医用画像情報専門技師	1名
第一種放射性同位元素取扱主任者	1名
放射性医薬品内用療法(Ra-223)管理担当者	3名
臨床工学技士	1名
医療安全管理者	2名
厚生労働省告示(R3)第273号研修修了者	17名

＜看護師＞

一般外来看護師　4名（交代勤務）

＜事務員＞

医師事務	1名（読影室：交代勤務）
診療事務	3名（受付：交代勤務）

放射線科

【診療実績】

診断報告書作製件数（CT・MR・RI）

	CT	MR	RI	合計
2024年度	16,297	4,516	920	21,733
2025年度	15,748	4,710	882	21,340

診断報告書作製件数（XP・MMG）

	一般撮影	MMG	合計（件）
2024年度	1,780	169	1,949
2025年度	1,320	135	1,455

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
2024年度	18,712	6,032	921	402	1,673	169	519	50,012	8,729
2025年度	18,899	6,160	917	437	1,623	134	576	50,385	8,741

CT・MR・RIには、機器管理の為の撮影も含む

2024年度当初より常勤医師が1名となり大きく体制が変わったため、検査項目の縮小を余儀なくされた。地域医療連携紹介検査は、主要検査を休止、超音波、骨密度測定のみを受け入れたが、超音波は年度総数105件（前年度108件）と例年水準を保ったものの骨密度測定は9件（前年度12件）に留まった。

また、放射線科医師施行のIVR、放射線技師施行の胃透視、注腸検査は休止となった。しかし、その他の検査に関しては全スタッフ協力のもと例年の水準を維持することができた。

医師業務の負担軽減を目的とするタスクシフト、タスクシェアに向けた診療放射線技師の業務拡大に対する厚生労働省告示第273号研修(R3)の修了者は期間内に6名が修了し計17名が修了したこととなった。

また、診療放射線技師の専門性向上を求めた各部門モダリティ（撮影装置）の専任制による業務範囲の狭小化に対し、技師5名の部門間ローテーション、研修を行い、年度の目標である複数モダリティに対応できる人材育成を推進した。

放射線作業従事者に年1回の施行が義務づけられた診療用放射線の安全利用のための研修は、他科、他職種を含め100％の受講が得られた。

【これからの目標】

2026年度は常勤医師が2名体制となる。非常勤医師を含め読影体制の強化を図り、翌営業日までに80％の読影完了を目標としている。

また、休止していた地域医療連携紹介検査を、地域医療支援センター、医事課、看護部の協力のもと順次再開し地域医療に貢献する。

救急医療への取り組みとして、夜間・休日の急性期脳卒中患者に対応する緊急頭部MRI検査を全例で実施すべく、夜間・休日勤務対象の診療放射線技師全員に対し教育訓練を実施する。

また、診療放射線技師の部門間ローテーションを引き続き推進し、複数モダリティ（撮影装置）に対応できる人材育成を進めていく。

医師、技師ともに質の高い医療従事者育成のため、院内外の研修、学会、研究会等に積極的に参加するように取り組んでいく。

16 歯科・歯科口腔外科 Report 2025

【部門紹介】

当科は口腔外科疾患に対する手術加療を中心とした診療を行っており、医師8名（常勤医師1名、非常勤医師5名、研修医2名）と、そのほかの外来応援医師とともに外来、手術、病棟の業務を行っている。町田市近隣に口腔外科を扱っている大学病院、総合病院が全くないため、当科での研修を修了した後も、日本口腔外科学会などの学会認定資格取得のため、週1～2日で口腔外科手技の研鑽をしている医師も多い。

当科の特徴は、町田市歯科医師会を始めとする、八南歯科医師会、相模原歯科医師会、多摩地区歯科医師会連合、東京23区の歯科医師会、他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。さらに近隣の神奈川県相模原市や横浜市、東京23区などの医療機関からの紹介もあり、地域連携が広範囲に渡っていることも特徴である。

疾患は専門性に特化した診療が大多数を占めている。その診療の代表的内容を下記に示す。

- 口腔外科的疾患
  - 嚢胞
  - 粘膜疾患
  - 顎関節症など
- 腫瘍（主に舌、歯肉、頬粘膜、口腔底、口蓋、口唇、顎骨、唾液腺、頸部などに発生する疾患を扱っている）
  - 良性腫瘍
  - 悪性腫瘍
- 顎変形症
- 炎症性疾患
  - 骨吸収抑制薬関連顎骨壊死
  - 顎炎
  - 蜂窩織炎
  - 頸部膿瘍など
- 外傷
  - 顎骨骨折
  - 口腔顎顔面外傷
  - 歯牙脱臼など
- 腫瘍切除後の再建手術
  - 皮弁による再建術を主とした集学的な治療を積極的に行っている。
- 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顎骨へのインプラント埋入による咬合の回復、骨量の少ない症例への骨移植や、腫瘍などの顎骨切除症例に対するインプラント治療
- 難抜歯
  - 埋伏智歯や困難な歯の抜歯
- 障害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
- 基礎疾患を持った患者の口腔外科治療
- 周術期口腔機能管理

など多岐にわたっている。また全身麻酔手術症例、外来全身麻酔症例、静脈内鎮静法症例、入院患者症例など週3回のカンファレンスを行っている。

悪性腫瘍症例では、腫瘍切除後には皮弁による再建術を積極的に施行し、術後化学放射線治療が必要な症例は、連携病院と協力し、集学的な治療を行っている。再発・転移症例に関しても、化学療法を主とした治療を行っている。

また、歯科麻酔科医は日本歯科大学から派遣していただいており、前述のように障害者の外来全身麻酔や有病者の静脈内鎮静法の管理を担当していただいており、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が重要であり、その点で歯科麻酔医は重要な役割を担っている。

もう1つの特徴は、歯科・歯科口腔外科領域の救急治療である。週3日の平日（火、木、金）および土日祝日に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多く、転倒、打撲による外傷、顎炎や頸部蜂窩織炎などの炎症、そして齲蝕や歯髄炎に

歯科・歯科口腔外科

伴う歯痛などの症例も多い。

また当院手術予定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、感染予防に努めている。

【スタッフ】

猪俣　　徹　　担当部長　平成20年卒
日本歯科大学生命歯学部口腔外科学講座客員准教授
東京慈恵会医科大学形成外科学講座講師
日本口腔外科学会　口腔外科専門医・指導医・代議員
日本有病者歯科医療学会　専門医・指導医・代議員
日本口腔腫瘍学会　口腔がん専門医・指導医・評議員
日本口腔腫瘍学会　口腔がんアルミノックス治療認定医
日本がん治療認定医機構　がん治療認定医（歯科口腔外科）
日本がん治療認定医機構　指導責任者
日本口腔科学会　認定医・指導医
日本顎顔面インプラント学会　指導医
日本病院歯科口腔外科協議会　理事
日本化学療法学会　抗菌化学療法認定医
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）
TNT（Total Nutritional Therapy）Certificate
日本歯科専門医機構　口腔外科専門医
歯科医師臨床研修指導医

小笠原健文　　昭和56年卒　日本口腔外科学会口腔外科専門医

小谷田貴之　　平成17年卒　日本歯科麻酔学会歯科麻酔専門医

望月　　航　　平成31年卒　日本口腔外科学会口腔外科認定医

鈴村　一慶　　平成30年卒

前田　洋貴　　令和5年卒

髙　　悠輔　　令和6年卒　後期研修医

羽村　玲架　　令和7年卒　初期研修医

歯科衛生士　4名

【診療実績】

		2023年度	2024年度	2025年度
1．外来患者数		22,066人	20,169人	21,239人
2．初診患者数		4,080人	4,015人	4,640人
	紹介患者数	3,096人	3,104人	3,496人
	紹介率	83.0%	82.3%	83.1%
3．入院延患者数		1,453人	1,544人	2,784人
4．時間外救急患者来院数		489件	354件	582件
	救急車	104件	73件	113件
5．手術件数		342件	336件	323件
	全身麻酔手術	291件	259件	267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と考えている。そのため十分に情報発信および情報交換を行い、地域連携に貢献し、救急医療も充実させていきたい。また、さまざまな分野の先生を講師とし、近隣医療機関や開業医の先生方を対象とした勉強会を開催し、相互の知識向上に貢献していきたいと考えている。

さらに人材の育成にも力をいれていきたい。手術手技獲得のためのがん専門病院や大学病院への派遣、認定医・専門医・指導医取得のための学会参加や学会発表、論文の執筆を積極的に行っていきたい。

また医師会や医科の先生方とも積極的に交流し、医学的知識も積極的に修得していきたい。診療体制や人員も充実化させ、悪性腫瘍や顎変形症、インプラント、障害者歯科治療など専門的外来のより一層の発展を目指していくとともに、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く所存である。

17 麻酔科

Report 2025

【部門紹介】

麻酔科は2025年6月に山下医師が赴任した。丸山医師が週1回のオンコールを担当してくれた。当直は吉岡医師、山下医師、近藤が担当し、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くれた。

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。

午前中に行なっている術前外来は山下医師赴任に伴い10月から毎日開設となり、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、麻酔科大岬医師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。

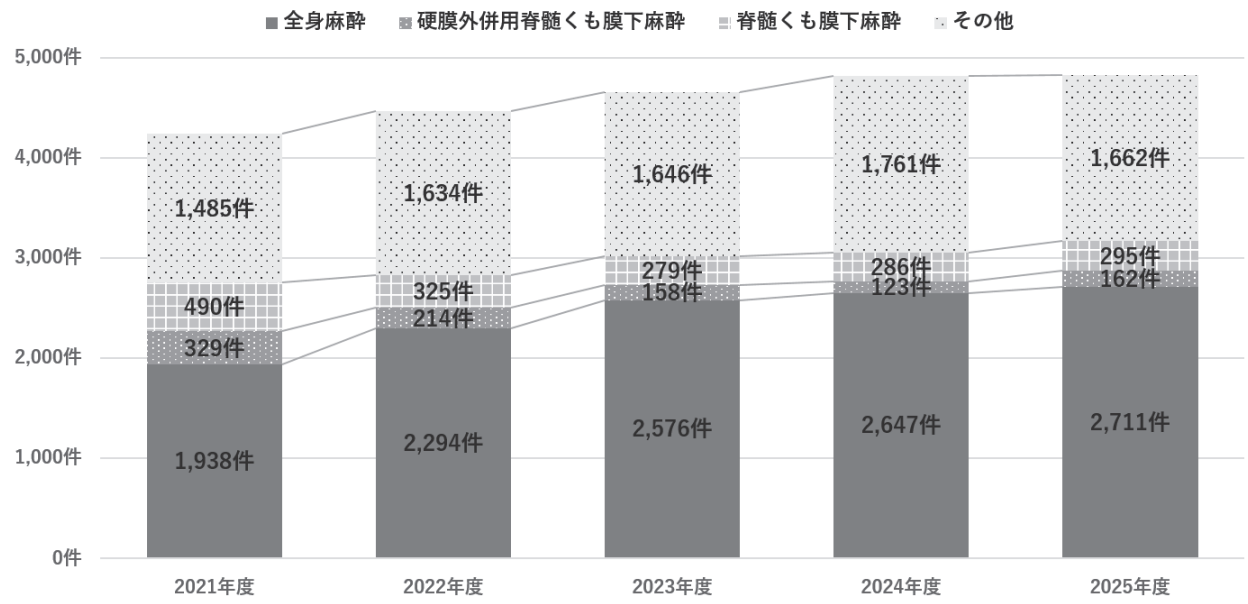
【スタッフ紹介】

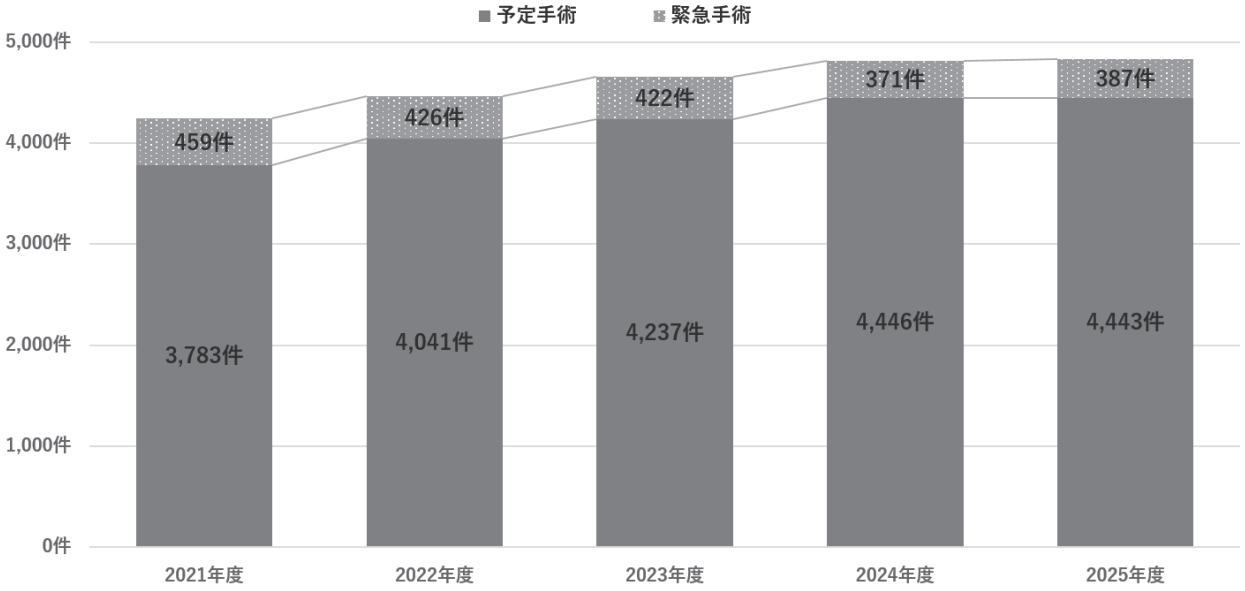
近藤　祐介	医長兼中央手術室長
	平成19年卒
	麻酔科認定医・専門医・指導医
大岬明日香	担当医長
	平成23年卒
	麻酔科認定医・専門医・指導医
吉岡　俊輔	医師
	平成22年卒
	麻酔科認定医
山下　　翔	医師
	平成30年卒
	麻酔科認定医
丸山美由紀	非常勤医師（週４日、時短勤務）
	平成９年卒
	麻酔科認定医
米澤貴理子	非常勤医師（週３日）
	平成16年卒
	麻酔科認定医・専門医・指導医

【診療実績】

総手術件数	4830件	
麻酔科管理件数	3168件	
全身麻酔		2711件
硬膜外併用脊髄くも膜下麻酔		162件
脊髄くも膜下麻酔		295件
定時手術件数	4443件	
緊急手術件数	387件	

麻酔科





来年度は米澤医師、丸山医師ともに週4フルタイム勤務となる。2026年4月から当院における無痛分娩の募集を再開し、それに伴い手術室での硬膜外カテーテル挿入が5月から再開する予定である。

18 病理診断科

Report 2025

【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>

病理診断科では、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
日本臨床衛生検査技師会	品質保証施設認証施設　25-0274

【スタッフ紹介】

（2025 年 4 月 1 日～ 2026 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
中道伊津子	担当部長 平成13年卒 病理専門医・細胞診専門医・ 分子病理専門医

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：6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：5名
有機溶剤作業主任者：5名
第一種衛生管理者：1名

病理診断科

【診療（業務）実績】

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
1．細胞診検査				
外来	3,316件	3,212件	3,056件	2,747件
入院	502件	548件	541件	515件
2．組織診検査				
外来	3,474件	3,888件	4,064件	4,106件
入院	2,672件	2,951件	3,126件	3,387件

【今後の目標】

病理医2名（常勤2名）・細胞検査士7名（常勤6名・会計年度職員1名）および一般事務1名（会計年度職員）の新体制となった。病理医が常勤２名になったことで、組織診断においてもダブルチェックが可能となり、診断業務が効率的に行えるようになった。また、病理診断管理加算２も算定できるようになった。臨床とのディスカッションなどを通じて、診断の精度向上に努めていきたい。

2023年3月末に導入した全自動免疫染色装置を活用し、増加する免疫染色に対応できている。今後は、外部に委託している一部のコンパニオン診断の院内での導入や新規項目への対応などを目指していきたい。

引き続き、病理診断支援システムによる管理を行い、既読・未読リストによる未読防止に努めたい。

ホルマリン対策の一環である改修工事が完了し、環境改善がはかられた。引き続き、作業効率を考えた職場環境を目指したい。

19 緩和ケア科

Report 2025

【部門紹介】

緩和ケア病棟は、がん終末期患者の身体的および精神的苦痛に対して専門的緩和ケアを行うための入院施設である。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に対し、がん細胞への治療・急性期治療・延命治療は、患者さんに益をもたらすものではないため、基本的に実施しない。そのため入棟に関しては本人・家族の了解・希望が必須であり、確認のために緩和ケア入棟面談を行っている。入棟審査で同意が得られた患者のみが在宅診療医からの連絡で入棟可能となる。急性期病棟が病気の治癒や救命を目的としているのに対して、緩和ケア病棟はがん終末期患者の症状緩和を目的としているため、病気の治療や急性期対応は行わない。そのような理由から、緩和ケア病棟では夜間土日祝日での救急応需は行っていない。入棟した患者は、緩和ケアに精通した多職種で構成されたスタッフによりケアされ、可及的に苦痛症状が緩和される。病床はすべて個室の18床で構成され、医師2名と看護師17名、看護助手は3名で管理されている。

当科の特色として、常勤の精神科医（精神保健指定医）が在籍しており、身体症状の緩和に加え、せん妄・抑うつなどの精神症状や意思決定支援にも専門的に対応できる体制を備えている。

1．緩和ケア病棟

患者と家族のこころの安らぎを大切にしている。病状に応じて、家族等による24時間の付き添いを許可している。面会は家族だけでなく、友人やペット（要事前相談）も可能である。

当院の入棟基準を以下に掲げる（当院診療マニュアル：13-2 緩和ケア病棟入棟基準）。

(1) がん終末期患者であり、紹介時点でがん治療の適応がない、あるいは積極的治療が終了し、BSC（Best Supportive Care）の方針となっている。
(2) 家族だけではなく、がん患者本人が主治医から病名や病状について説明を受け、上記(1)の状況を理解している。
(3) がんに伴う苦痛症状があり、専門的な緩和ケアを受けるために、在宅医（あるいは主治医）より入院が必要と判断されている。

入棟にあたっては、上記基準の確認のための緩和ケア入棟面談（完全予約制）を実施している。面談は月曜日から木曜日に行い、患者本人の来院が難しい場合は家族のみでも受け付けている。

2. 緩和ケアチーム

緩和ケアチームは、もともと病院内での緩和ケアレベルの底上げのため設置された。緩和ケア病棟のない病院でも多くの施設で設置され、病院全体のがん患者の症状緩和のアドバイスを行っている。当院入院治療中に痛みなどで困った際には、精神科医・薬剤師・緩和ケア認定看護師を含む緩和ケアチームが、随時相談に応じてサポートすると共に、がんに伴う（2025年10月より心不全を含む）せん妄・抑うつ等の精神症状にも専門的に対応している。

緩和ケア科

【スタッフ紹介】

河野　修三　緩和ケア病棟担当部長
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
資格：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、緩和ケア研修終了医

河野　裕太　緩和ケア科医長
（緩和ケアチーム・精神腫瘍担当）
資格：精神保健指定医、日本専門医機構認定精神科専門医、日本精神神経学会　精神科指導医、日本精神科医学会　認知症臨床専門医、認定専門公認心理師、日本緩和医療学会認定医・研修指導者・教育セミナーWPG員、日本病院総合診療医学会　特任指導医、臨床研修指導医、難病指定医、フレイルサポート医、日本総合病院精神医学会　一般病院連携精神医学指導医・評議員、精神腫瘍学の基本教育に関する指導者研修会修了、日本サイコオンコロジー学会認定登録精神腫瘍医・ガイドライン策定委員会統括委員、PEACE緩和ケア講習会/E-FIELD修了、心不全緩和ケアトレーニングコース（HEPT）指導者講習会修了

【今後の課題】

次年度より新たな診療体制となるため、来る令和8年度診療報酬改定を踏まえ、占床率7割維持と収益最大化を目指した運営戦略を策定し、以下の計画を実行に移す予定である。

具体的には、（A）入棟パイプラインの安定化（入棟面談枠の機能分化、地域連携室での入口トリアージ標準化、在宅医療機関との定期カンファレンスによる予定入院パイプラインの構築）、（B）1床あたりの収益向上（長期療養入院の容認、院内転棟時の意思決定支援とがん患者指導管理料の入院算定開始）、（C）精神腫瘍科としての貢献（非がん患者の対象拡大を含み、せん妄・抑うつの管理、上述した意思決定支援、心不全緩和ケアチーム活動の充実化）の3本柱で取り組む。

院内からの転科転床依頼についても、過去4年間のデータ分析（N≈350）に基づき、依頼時期の最適化と緩和ケアチームによる意思決定支援の強化を緩和ケア委員会に提言し、常勤医師増員が困難な制約下で、属人化しない運営の仕組みを構築し、病棟で働くスタッフのストレスが少なくなるようにシステムを構築していくつもりでいる。地域の在宅医療機関との連携も研修会等を強化しながら、サステナブルな病棟運営を心掛けていく。

20 眼科

Report 2025

【部門紹介】

常勤医師2名、他に非常勤医8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、マイクロシャント緑内障ドレナージ手術、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治療、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2025年度1,133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3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、可能な限り枠数を拡充し、743件に増加した。

また眼内レンズ脱臼、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。

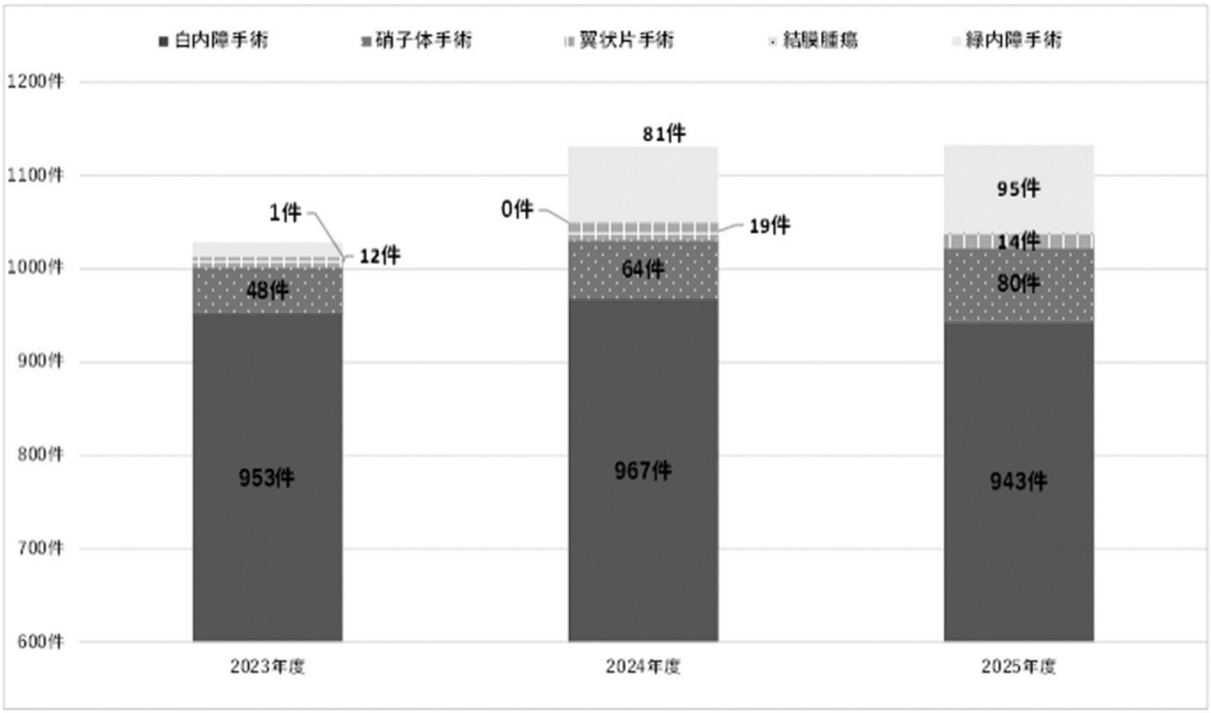
【スタッフ紹介】

小松功生士	眼科担当医長　平成25年卒
	眼科専門医、医学博士、臨床研修指導医
	難病指定医、15条指定医
	経営学修士（MBA）
	東京慈恵会医科大学　眼科学講座　講師
飯田　将展	担当医師　平成30年卒
	眼科専門医

他　非常勤医師8名、視能訓練士5名（常勤1名、非常勤4名）

【診療実績】

		2023年度	2024年度	2025年度
1．外来患者数		12,137人	12,788人	12,619人
2．入院延患者数		1,922人	2,000人	2,132人
3．手術件数		1,029件	1,131件	1,133件
	白内障手術	953件	967件	943件
	翼状片手術	12件	19件	14件
	結膜腫瘍	1件	0件	1件
	緑内障手術	15件	81件	95件
	硝子体手術	48件	64件	80件
	糖尿病網膜症	10件	7件	7件
	黄斑上膜	18件	26件	33件
	眼内レンズ脱臼	1件	8件	8件
	黄斑円孔	3件	5件	4件
	網膜剥離	5件	0件	8件
	網膜静脈閉塞症	5件	3件	0件
	その他	6件	15件	20件
4．硝子体内注射		507件	645件	734件



【今後の目標】

手術体制を強化し、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。

また、臨床研究にも積極的に取り組んでいる。国内外での学会発表や、国際誌への論文投稿も行なうことで、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 2025

【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。

【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

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）

【診療実績】

	2023年度	2024年度	2025年度
紹介患者数	860 人	941 人	957 人
延入院患者数	2,491 人	2,938 人	2,581 人
延外来患者数	7,470 人	7,765 人	7,383 人
手術件数（手術室管理）	170 件	195 件	199 件

【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 2025

【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5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
外科診療部長
肝胆膵外科部長
緩和ケア科担当部長
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）
Surgeons as Educators（Basic&Advance）
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
東京都肝炎コーディネーター
臨床倫理認定士（基礎）

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

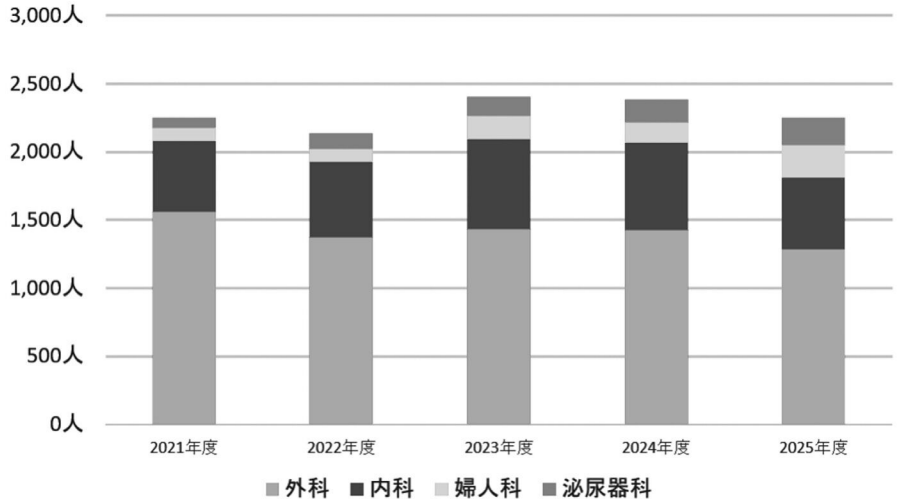
數寄　泰介　呼吸器内科担当部長
感染対策室副室長
平成16年卒
日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医・指導医
日本呼吸器学会 呼吸器専門医・指導医

専任看護師　10名（がん薬物療法認定看護認定看護師1名含む）
専任薬剤師　5名（がん薬物療法認定薬剤師2名、外来がん治療認定薬剤師2名を含む）

外来化学療法センター

【診療実績】

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
患者数	2,252人	2,136人	2,401人	2,380人	2,250人
外科	1,554人	1,364人	1,426人	1,418人	1,277人
内科	525人	560人	668人	648人	536人
婦人科	95人	96人	170人	152人	236人
泌尿器科	71人	116人	137人	162人	201人
その他	7人	0人	0人	0人	0人



【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。
- 化学療法センター内にて、写真の展示、役立つ情報の掲示、およびウィッグや栄養補助食品のサンプルなどの展示を行い、患者さんに利用しやすい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・継続していく。
- 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、がん化学療法施行件数200件/月を目指す。
- 連携充実加算やがん薬物療法体制充実加算業務を通じて、調剤薬局との連携を強化し、患者の自宅での有害事象の状況確認を行い、受診相談や次回受診時に医師へ状況報告を行い、支持療法の強化など、患者さんの負担を軽減できる取り組みを行っていく。

23 臨床研修部門

Report 2025

現在の研修医制度になってからの22年間で、医科では82名が2年間の初期研修を修了した。このうち17名が当院の各診療科で、65名が他施設で研鑽を積んでいる。

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、21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）　石原　裕和
医科プログラム責任者　佐々木　毅
歯科プログラム責任者　猪俣　徹

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（19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	6（24年）	1	糖内
2024	6	6（25年）	1	泌
2025	6			

（　）は修了年度

2024年度開始　（2026年3月修了）

出身大学	進路
信州大学	横浜市立大学（整形外科）
東海大学	東京大学（小児外科）
香川大学	横浜市立大学（麻酔科）
弘前大学	東京慈恵会医科大学（泌尿器科）
福井大学	東京大学（小児外科）
慶應義塾大学	日本大学（麻酔科）

2025年度開始　（2027年3月修了）

氏名（出身大学）
大分大学（１名）
東京慈恵会医科大学（１名）
聖マリアンナ医科大学（２名）
信州大学（２名）

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
2024	1	1
2025	1	1

2025年度開始　（2026年3月修了）

氏名（出身大学）
日本歯科大学

24 看護部

Report 2025

【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）

2026年3月31日現在
看護師　422名
助産師　 22名
看護補助者・診療事務　99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)	6床
高度治療室(HCU)	12床
新生児特定集中治療室(NICU)	6床
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

【2025 年度部門活動と成果】

2025年4月より看護部長1名、副看護部長1名、教育担当師長1名と看護師長15名での新体制を迎えた。新採用者数は、4月18名（内14名新卒者）、7月3名、10月3名、1月1名の計25名を採用することができた。

医療の現場では、人材確保が大きな課題となっており、離職防止に努め、人材育成に取り組む必要がある。離職防止の取り組みとして、新人看護師へは特に、個々に合わせた業務配分、夜勤開始時期を調整している。

看護管理者への育成にも取り組んだ。新師長（担当科長）、新主任（係長）への研修計画を立ち上げ管理研修を実施した。さらに現任の師長には師長会で看護部長が、現任の主任には主任会で副看護部長がマネジメント学習会としてミニレクチャー＆グループワークを実施した。日々の看護管理実践につなげられる部署運営に役立つヒントを得る機会となったと考える。

また、看護部のVISIONとして『丁寧さ』と『充実した看護』の提供を打ち出し、全部署のカンファレンスに看護部長が参加してVISIONに込めた思いを伝えた。患者だけでなく看護師の満足度が向上することを期待している。

看護補助者については、外国人雇用としてミャンマーからの就業者4名を採用をした。日本との文化の違いがある中、患者さんにはとても優しく接してくれている。

看護部の新たな取り組みとして、ACLSによる急変対応を研修に組み込み、リーダーシップを発揮できるスタッフの育成を始めた。今まではBLS訓練を毎年行っていたが、病院ではACLSの知識と技術が必要であると判断し、変更することとした。看護部の固定チームリーダー教育研修プログラム内に入れ、年間を通し習得できるよう計画し実施した。医師と認定看護師、ACLS取得者を講師とした。今後の継続的な教育計画を実施していく。

また、災害拠点病院として災害時に動ける組織となるために、看護部災害対策委員会がゲリラ訓練を実施した。ゲリラ訓練では、部署の様子がわかり、

課題①スタッフの安否確認②第１報の記載③簡潔な報告の３つが抽出できた。次年度以降は、防災実行委員会を立ち上げ、院内防災管理委員会と連携し、災害対策の強化に尽力していく。

2011年に2025年問題に対する対策として地域包括ケアシステムの構築が打ち出され、2025年になった今年、地域連携に対して看護部でも今まで以上に今後の対応を考える機会となった。これまで市内の訪問看護ステーションと連携し、連携会議や当院での研修受け入れを実施してきた。しかし、退院後の生活を見据えた看護の提供が必要であり、そのためには、在宅での生活を知ることが大切だと考え、訪問看護ステーションでの研修を計画し、受け入れを依頼した。３名の看護師を受け入れてもらい、多くの学びを得て戻ってきた。退院後の看護を考える上で、在宅での生活を想像できなければ継続されないと考える。今後も地域との連携を深め、患者にとって地域で生活し続けられる支援を実施していく。

看護部の病院経営への参画として、①病床利用率の向上、②加算の維持、③支出の削減が柱となっている。

① 病床利用率の向上では、「入院受け入れを断らない」「目指せ利用率85％」をことあるごとに明示し、意識改革を行った。ICU/CCU病棟、HCU病棟、一般病棟はベッドコントロールを行い入院受け入れを実施した。夜間の緊急入院においては、患者数と看護体制の状況で入院に時間がかかることがあるが、対応している。

② 加算の維持では、入院基本料７対１看護体制および看護補助体制充実加算は維持できている。今後は夜間看護配置加算を16対１から12対１に引き上げたいと考える。病床数から考えても深夜勤務者を４名にする必要がある。夜間の緊急入院受け入れ対応の面だけでなく、患者の高齢化、認知症患者増、重症化などを鑑みても深夜勤務者の４名体制は望ましいと考える。そのため病棟看護師の配置を充足する必要があり、常勤看護師の外来部門から病棟への配置異動を視野に入れ、実施できる体制を整え始めている。業務の見直しや看護師でなくても可能な業務の委譲、またICT機器の導入の検討など行い取り組んでいく。

③ 支出の削減では、今年度は副看護部長が中心になり、特に、物品に関する点に取り組んだ。物品請求時は、本当に必要なものなのか吟味した。またどこの部署にも必要なものは個別ではなく、まとめて看護部で一括請求（まとめると安価になる）し配布した。さらに、SPD物品では、カードの紛失防止、定数見直しを行い、カード紛失は前年度の約50％減に至った。必要なものは投じ、不要なものは削減することができた。今後も継続した取り組みを実施していく。

【今後の目標】

看護を取り巻く社会の変化は益々激しくなり、2040年頃まで65歳以上人口の増加が予測される中、院内での患者層も高齢化が顕著になってきている。高齢者の特徴である、視力の低下、聴力の低下、筋力の低下、認知力の低下により看護の「療養上の世話」の業務が占める割合が大きくなっている。人の手が必要となり、対応に時間もかかる。安全な入院生活を提供するために人とICTなどを組み合わせ対応していく必要がある。

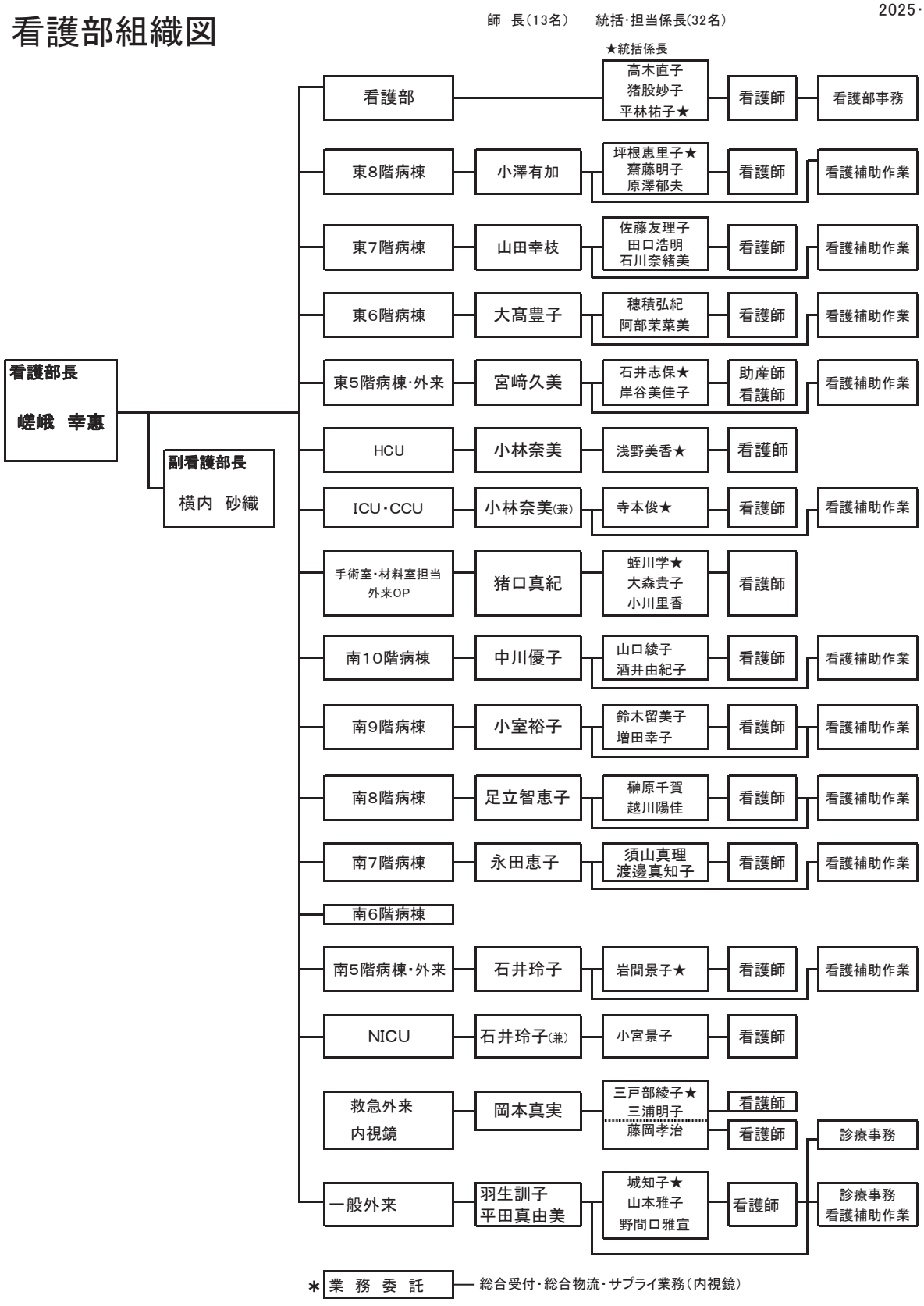
しかし、看護学生の減少により看護師の供給は減る方向にある。看護職員の確保が厳しい中、新人看護師の離職を防止すること、また50歳以降の職員が働き続けられるよう環境を整えていくことが重要な課題となってくる。

看護管理者が部署の肝となり、看護管理者も看護職員も一丸となって、よりよい看護が提供できる組織になること。そのための環境と体制を整えていく。

看護部

看護部組織図

2025・4・1



看護部

【師長会活動報告】

	担当	主な内容
4月	司会：羽生　書記：小林	今年度BSCについて・外国籍の看護補助者について・急変対応向上の取り組みについて・看護管理者の能力向上
5月	司会：大髙　書記：永田	麻薬金庫の鍵者所持者の可視化・病棟用SPDカート運用について・経営基盤強化について看護部の取り組み
6月	司会：小澤　書記：足立	助産師の一般病棟研修について・電子カルテシステム更新について・呼吸器ハミルトンの取り扱いについて
7月	司会：石井　書記：小室	病院見学会について・看護日誌の定義について・点滴直前認証の取り組み実態調査・看護補助者の勤務時間検討
9月	司会：中川　書記：山田	酸素ボンベ（酸素デール）について・抑制使用率の経過・COVID-19院内発生時の当直師長の対応について・プラチナNSの働き方について
10月	司会：小林　書記：岡本	不適切な看護記録について（イニシャル患者情報の共有）・有休消化について（箱ひげ図の活用）・人材確保について・兼業許可について
11月	司会：平田　書記：猪口	PFMについて・マネジメントラダーのリフレクション
12月	司会：足立　書記：宮崎	看護職員採用に求める人材の可視化・次年度採用試験について・60歳以降の働き方について
1月	司会：山田　書記：高木	CWSシステム「ラダー評価」活用について・看護管理日誌「重症加算などの定義」について・適時調査に向けて
2月	司会：永田　書記：大髙	救急車導入について・会議議事録の書き方・2026年度人事異動・2026年度委員会構成・2026年度BSCについて
3月	司会：羽生　書記：岡本	経営基盤強化：救急応需増加に向けて当直師長による非応需理由の確認（調査の実施）・日当直師長の災害時の行動について・看護部個人ファイルについて

【主任会活動報告】

	チーム名	メンバー	活動内容
係活動	看護部ホームページ　担当	大高、猪股、三戸部、渡邊	看護部ホームページ記事・TOPICSの検討・作成・公開
	手順書・基準書改定　担当	高木、坪根、城、阿部	看護手順書・基準書の必要項目検討と修正
	人材確保　担当	横内、山本、岩間、三浦、増田、石井、原澤、大森、斎藤、小宮、石川、須山、小川	高校生一日体験、インターンシップ（8月、3月）、就職セミナー（年4回ブース出展)、看護学校病院説明会（年4回）、病院見学（年10回）の実施
ケアチーム	呼吸ケアチーム	小林、寺本	人工呼吸器装着患者や呼吸の障害のある患者に介入する
	RRTチーム	小林、寺本	急変の予測や迅速な対応を行う
	インジェクション研修担当	羽生、猪股、宮崎、佐藤、榊原、鈴木	末梢ルート挿入のための基礎的な学習の研修を実施する
	DiNQL　担当	小室、野間口、岸谷	DiNQLのデータ入力とデータ分析
	術後疼痛緩和チーム	蛭川、永田	術後疼痛緩和のためラウンド実施
	排尿ケアチーム	平林、穂積、佐藤、長谷部、武笠、大野、川島	尿道カテーテルの適正な使用、カテーテル抜去後の排尿のケアなどチームラウンドで介入する
	糖尿病支援チーム	鈴木、内山	糖尿病支援外来、フットケア外来
	緩和ケアチーム	中川、山口、酒井	院内全体で緩和ケアの必要な患者へ介入する
	認知症・リエゾンチーム	平田、田口、越川	認知症ケアラウンド、せん妄対応、リエゾンチームのラウンド
	NST・摂食嚥下チーム	小林、浅野、城、藤岡、大曽根	栄養の課題、嚥下に障害のある患者へのケアへの介入、ラウンド
	DMAT(災害対策)	蛭川、藤岡、内山	災害時DMAT隊員として参加、平時は病院の災害対策の委員会活動

看護部

【看護師長マネジメント学習会】

目的　看護師長に求められる能力・資質の向上
　　学習会における主たる能力・資質：コミュニケーション能力、論理的思考（概念化スキル）
方法　看護師長会でミニレクチャーとグループワークを実施する

月	テーマ	内容
5月	コミュニケーション	『伝えると伝わるについて』 『不満を言っている職員への管理者としての対応』についてGWディスカッション
6月	リーダーシップと概念化スキル	リーダーシップ論を学び事例検討『離職する職員』から概念化スキルを理解する
7月	概念化スキル	マネジメントに必要な4つの視点を学び事例検討『緊急入院をスムーズに受け入れる』から管理者として問題解決を理解する
9月	コミュニケーション＆リーダーシップ	スタッフのためのミーテイング『1on1ミーティング』を学び事例検討から人材育成へのかかわり方を理解する
10月	箱ひげデーターの読み方と人材確保	箱ひげデーターの読み方を学ぶ　人材確保について検討する『当院の求める人材』
12月	BSCについて	BSCの4つの視点を理解する

【主任マネジメント学習会】

目的　主任の看護マネージメント能力を高め、現場に活かすことで看護の質向上につなげる
目標　1　定期的に看護マネージメントのリフレクションの機会を持ち、主任の看護管理能力につながる
　　2　身近でニーズの高いテーマについて、看護管理のヒントが得られる
対象　主任　30名
方法　主任会の中の15～20分で、ミニレクチャーとディスカッションによる構成の学習会を行う

月	テーマ	内容
5月	リスクマネジメント	看護管理者としてアクシデントを予測して・または起きた後に分析・対策を立てることで現場が安心して働ける環境にすることについて、事例検討①高カロリー輸液の末梢ルート投与②ニトログリセリン製剤の変更による事故予測
6月	インパクトと影響力	人材育成・成果の達成などすべの看護管理において、物事をすすめようとするとき「インパクトと影響力」が重要となる。ディスカッション例：ベッド稼働を上げるために入院を受け入れる風土にするためにどう活動するか
7月	問題解決能力	看護師は目の前の問題にすぐに取り組む傾向にあるが、様々な意見・提案を考え、また概念化志向により広く効果的な方法が考えること。ディスカッション事例：スタッフが最近とても疲れているように見える、どう解決するか
9月	面接・面談	面談するときの基本、情報の扱い方について。代表者2名に、親の介護で悩んでいるスタッフの面談をロールプレイしてもらった。
10月	観察力	グループ対抗でゲームを行うメンバーの行動を観察する。ゲーム形式。
11月	マネジメントリフレクション会	今年度の自分の管理場面を書き起こし、3人のグループに分かれ発表・意見交換を行う。特に管理能力の何を使ったのかも検討する。
12月	目標管理面接	人事考課等目標管理面接に触れる機会も増える主任。相手の目標を見定め、どうやる気にさせるか、スモールステップ法に触れて、考える。

評価	看護管理者のキーコンピテンシー尺度　30項目を　4検法（3：大変当てはまる～0：全く当てはまらない）で回答する調査を実施。合計点満点が90点となる。5月と1月の回答で比較した。 結果 5月は最低点24点最高点68点平均52.9点だった。点数の低い項目は「部下のキャリアプランを共有し、必要と考える研修を積極的に受講させている」「部下のキャリアプランを確認している」、点数の高い項目は「患者・家族が困っている立場に遭遇したら、即座に対応している」だった。 1月は最低点37点最高点71点平均54.5点だった。点数の低い項目は「部署目標を個人単位にブレイクダウンし、部下の能力に見合った個人目標を設定させている」、点数の高い項目は5月と変わらなかった。 30名中18名が1月の合計点が上昇した。 調査票には「学んだことをリスク管理に取り入れて業務改善した」「スタッフの意見を尊重しながらすすめた」「指示するときも個々のスタッフにあっているか考えるようになった」など、学びが活かされている様子が報告された。

分析	主任会における15～20分の学習会はポイントを押さえ、効果的に行えた。ふだん看護管理について振り返る時間がない主任が、他部署の主任と楽しく意見交換ができ、様々なヒントを得ていた。 尺度による調査票の結果では、平均合計点数は52.9→54.5とわずかに1.6点増加した。また合計点数が上がった者が全体の60%だった。看護管理者のキーコンピテンシー尺度は管理者としての行動を実行しているか問う項目であるため、まだ主任役割として、目標面接を行っていないなど、経験していない項目の点数の上がらない傾向もあり、学習会が効果的に管理行動に結びついているかはわからない。ただし、調査票には学んだことを心がけてスタッフに対応しているといった報告も書かれており、管理行動への意識には影響があったと考える。今回部下のキャリアプランや目標面接についての項目が低く回答されたため、次年度は課題として取り組みたい。

【部署別　質改善活動】

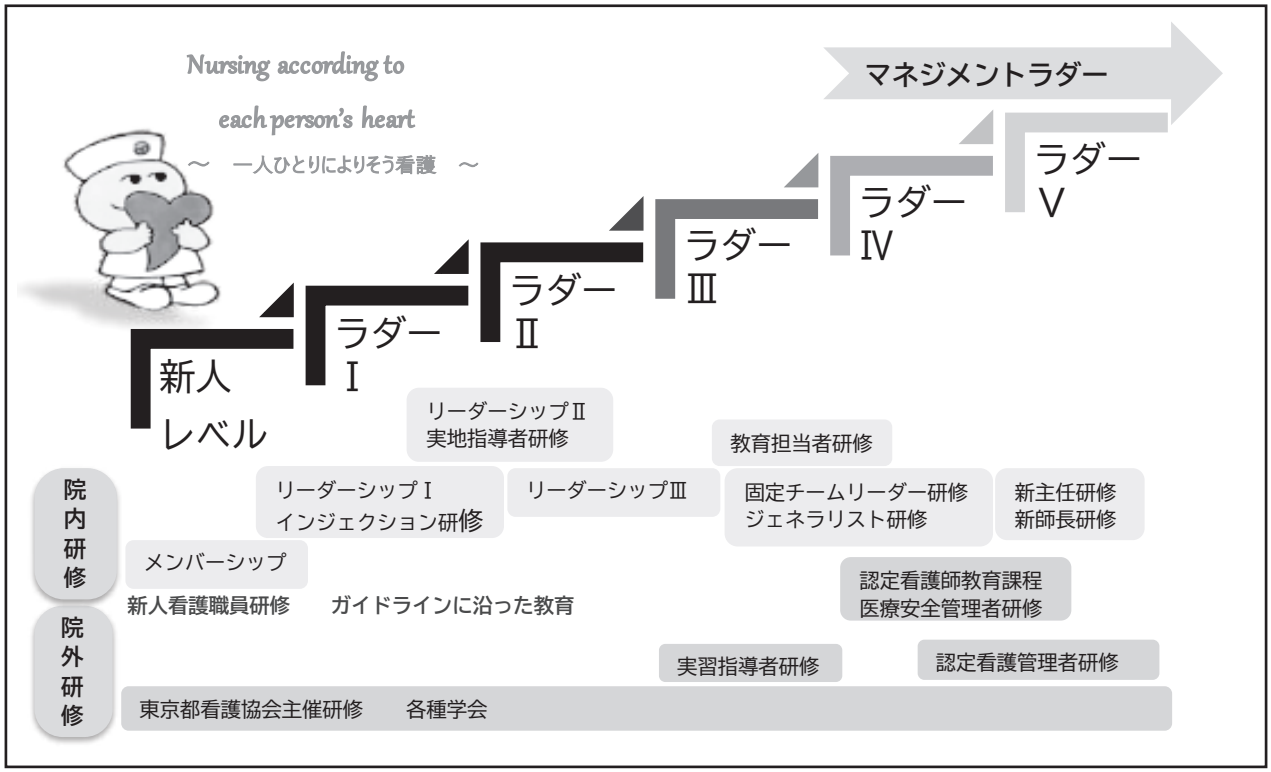
部署名	質改善活動テーマ	結果
南10階病棟	身体拘束患者割合の改善	にぎにぎボール、パジャマ着用、睡眠リズム調整等取り組み、身体拘束率2024年度8.5%→2025年度0%を達成した。
南９階病棟	接遇の改善、患者満足度向上	倫理的配慮のある接遇のための学習や倫理カンファレンス実施、満足度調査で敬意63→76%、説明76%で変化なし、話を最後まで聞く68%→74%と向上した。
南8階病棟	手指消毒遵守による感染菌検出率低下	手指消毒の遵守、環境整備充実を行い、手指消毒は1患者10回達成、モニタリングで2024年度74%→2025年度75%だった。緑膿菌・MRSA・ESBLなど2024年度75件→2025年度42件と減少した。
南7階病棟	手指消毒遵守による感染菌検出率低下	手指消毒について個別指導も含め介入し、1患者に2024年度4.9回→2025年度8回と上がり、2024年度に続き2025年度も感染発生0件となった。
南５階病棟	小児の食事関連アクシデントを起こさない	アレルギー調査票を改訂し運用、配膳の指差し呼称徹底。アレルギー入力間違い2→0件、年齢に合った食事形態正しく提供ミス5→1件も配膳間違い4→1件と減少した。
NICU	手指消毒遵守による病都内感染ゼロ	直接観察法、モニタリング等介入し、手指消毒の順守率は100%となったが、2024年度0件だったESBL2件発生、MRSA10件発生となった。マニュアル改定へつなげた。
東８階病棟	身体拘束患者割合の改善	身体拘束カンファレンス開催と内容の充実に取り組み、2024年度10%から2025年度5.5%に改善した。また転倒転落も24→10件と減少した。
東７階病棟	褥創発生率の低下	マットレスの適正利用、体位変換の学習会、姿勢の圧抜きに取り組んだが、2024年度11件から2025年度12件であった。
東６階病棟	手指消毒遵守による感染菌検出率低下	1患者手指消毒2024年度5回から2025年度10回となった。また回診時の不潔操作0となり、ESBL(12→6)、MRSA(10→6)、緑膿菌(25→21)、CD(4→2)とも菌検出件数が減った。
東５階病棟	手指消毒遵守による感染菌検出率低下	ポスター掲示、学習会など行い1患者手指消毒2024年度8回から2025年度10回となった。タイミング方でも29→80%に向上した。ESBL等の感染率は0%を維持した。
ICU・CCU	人工呼吸器患者の覚醒試験推進による呼吸器装着期間の減少	鎮静プロトコル、鎮痛スケール導入など行い、覚醒試験は2024年度10件から2025年度15件に上がった。またIPPV装着期間が5.5日(前年比1.5日減)、NPPV装着期間は2日(前年比2.3日減)であった。
HCU	呼吸ケアによる酸素化悪化防止	スクリーニング対象者に確実な技術の肺ケアと吸引等を100%行い、ガス交換障害遷延した患者0、受動性無気肺0、酸素需要の悪化した症例0だった。
中央手術室	皮膚保護対策による術後皮膚損傷の減少	術前保湿指導や術前保護クリームの実施、褥創予測スクリーニングは未達だった。皮膚損傷事例は圧迫関連0、ドレープ由来5件、電気メス2件であった。
救急外来	手指消毒遵守による感染菌検出率低下	手指消毒剤のモニタリング、環境整備、手袋着脱のタイミングなどに介入。手指消毒1患者2024年度7回→2025年度10回と上昇し、明らかな感染伝搬はなかった。

看護部

【認定看護師　質改善活動】

氏名	専門領域	質改善活動テーマ	結果
原澤郁夫	感染管理	CLABSI感染率の低下	CVカテーテルラウンド、刺入部バイオパッチの使用により、CLABSI発生率（/1000本）全体2.01→バイオパッチ0.57と低くなった。
畔柳なほ江	感染管理	手術部位感染率の低下	SSIサーベイランスとフィードバックを行い、SSIは大腸3.62→1.98。胆のう3.55→1.52。前年より改善したが、全国比では1オーバーは高いデータ。
堀野純子	感染管理	人工呼吸器関連イベントの減少	データ収集中、VAE発生0件、人工呼吸器使用比0.47（JHAIS 0.47）
酒井由紀子	緩和ケア	口腔ケアの標準化	口腔ケアアセスメントガイドOAGを導入したが、ケア立案・標準化は今後の予定。
山口綾子	緩和ケア	適正な鎮静と苦痛緩和	スタッフ学習会、カンファレンスの充実など介入し、鎮静評価シート使用率100%。疼痛緩和についてはこれから評価。
平田真由美	認知症看護	身体拘束カンファレンス内容の充実	カンファレンスについて方法を確認、練習したうえで各部署で実施した。身体拘束カンファレンス実施率100%、看護や拘束解除有効事例を経験した。
田口浩明	認知症看護	睡眠薬使用の標準化	オレキシン受容体拮抗薬への睡眠剤の統一をすすめるため、情報提供し今後不眠時指示作成につなげる。
越川陽佳	認知症看護	せん妄看護の充実	せん妄患者のリスク評価100%、J-NCS評価100%、環境整備を行ったがせん妄発症する患者はいた。
城知子	がん薬物療法看護	がんIC同席による不安の軽減	IC同席の手順を作成実施した。不安有無の確認は100%行われ、質問紙を提出した患者全例に個別介入した。疾患や今後の予定の理解は4であった。
小林奈美	クリティカルケア	呼吸器合併症予防	呼吸器合併症リスクの患者をスクリーニングし、正しい吸引技術で肺ケア実施した。呼吸関連でのICU･HCU再入室は1件であった。
寺本俊	クリティカルケア	予期せぬ院内死亡率の減少	急変前の兆候の気づき、急変時初動に関するスタッフの学習をすすめた。院内発症で緊急ICU入室した患者は2024年度18名から2025年度15名、そのICU平均滞在日数は5.3日（前年より4.6日減）となった。
藤岡孝治	クリティカルケア	早期抗生剤投与による敗血症ショックの減少	救急外来受診した敗血症ショックの患者への抗生剤早期投与についてスタッフへ学習会、医師に協力要請、チェックシート導入した結果、救急外来での抗生剤投与件数が増加した。
内山弓子	糖尿病看護	糖尿病療養行動が困難な高齢者への介入	血糖コントロール入院で患者への指導困難な事例の入院早期からの介入。対象4例中インスリン導入指導は0件だった。

段階別教育



2025年度クリニカルラダー・マネジメントラダー認定状況

クリニカルラダー		
レベル	人数	割合(%)
Ⅴ	7	2%
Ⅳ	137	34%
Ⅲ	158	42%
Ⅱ	47	12%
Ⅰ	24	6%
未認定	16	4%
合計	398	100%

マネジメントラダー		
レベル	人数	割合(%)
Ⅲ	0	0%
Ⅱ	15	33%
Ⅰ-2	16	36%
Ⅰ-1	13	29%
未認定	1	2%
合計	45	100%

研修関連

院内管理研修		
新師長・主任管理研修	師長　6/18.7/23 主任　6/12.7/16	参加者　2名 参加者　5名
第1回師長・主任合同管理研修 オンライン視聴 「勤務表作成のポイントと様式9作成ルール」	2025/9/18-10/31	参加者 副部長1名　師長18名 主任33名　総数：52名
第2回師長・主任合同管理研修 伝達講習 2026年度看護部BSCについてグループワーク	2026/1/24	参加者 部長1名　副部長1名　師長17名 主任30名　総数：49名

看護部

院外管理研修	
認定看護管理者教育課程［ファーストレベル］	3名
認定看護管理者教育課程［セカンドレベル］	1名
医療安全管理者研修	3名

院外その他研修	
災害支援ナース	3名
実習指導者	2名
全国自治体病院看護部研修会	3名
看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	5名
下部尿路症状の排尿ケア講習会	1名
静脈注射を題材とした教育計画作成研修（インジェクショントレーナー）	1名
災害派遣医療チーム（DMAT）	3名

東京都看護協会主催研修　　総参加者数：53名/年							
カテゴリー別参加状況							
①専門的/倫理的/法的実践	2名	②臨床実践	23名	③リーダーシップとマネジメント	19名	④専門性の開発	9名

学会発表			
学会名	テーマ	形式など	氏名
第53回日本救急医学会	救急外来におけるリフィーディング症候群発症リスクのスクリーニング	発表	救急外来 藤岡孝治
第26回南多摩保健医療圏 地域保健医療福祉フォーラム	心不全療養指導士としての取り組み～現状と課題～	発表	東8階 小俣彩乃
第40回日本栄養治療学会	看護師として栄養治療を支えるために今何が必要か	講演・ディスカッション	ICU/CCU・HCU 小林奈美
第25回クリニカルパス学会	パス大会の転機～はじめてのワークショップで感じた多職種の力～	発表 座長賞	看護部 髙木直子
2024年度日本ホスピタルアライアンス病院経営・運営改善の取組事例	看護補助者へのタスクシフトを目的とした協同促進に向けた業務の細分化	当選	南8階 伊藤あゆみ 足立智恵子
共同研究	侵襲的陽圧換気時の人工鼻使用における加温加湿不足要因の検討および予測モデルの構築	研究	HCU 矢田哲康
第63回全国自治体病院学会	陰部洗浄から陰部清拭への看護ケア標準化へ向けた取り組みと費用対効果	発表	平林祐子
第63回全国自治体病院学会	がん告知を含む病状説明を受ける患者・家族に対する外来看護師の支援	発表	城知子
第63回全国自治体病院学会	心電図モニター適正使用による医療安全への取り組み～モニターカンファレンスの導入から見えたこと～	発表	伊藤あゆみ
第63回全国自治体病院学会	患者の救急受診相談の通話時間の短縮	発表	相田鮎美 寺峰こずえ
第63回全国自治体病院学会	急性期病院での個別性のある退院支援への取り組み	発表	森下美希 榎本安里

看護部

認定看護師活動【地域医療従事者の資質向上を図るための研修会】					
日程	テーマ	開催方法	講師	参加者数	
				院内	院外
5月14日	スキンケア	集合	皮膚・排泄ケア認定看護師 平林　祐子	0	0
6/11～6/30	血糖値について考えてみよう	動画	糖尿病看護認定看護師 内山　弓子	181	
8/4～8/31	熱中症 ～最新ガイドラインと予防対策について～	動画	クリティカルケア認定看護師 小林　奈美　　藤岡　孝治　　寺本　俊	278	
9/10～9/30	良質な睡眠を支えるケア	動画	認知症看護認定看護師 平田真由美　　田口　浩明　　越川　陽佳	425	5
12月10日	ACP ～患者･利用者の「人生の尊重」の実現に向けて～	集合	緩和ケア認定看護師 山口綾子　　酒井由紀子	0	5
1/14～1/28	血液培養の結果とその考え方 ～その抗生剤って合ってますか…～	動画	感染管理認定看護師 堀野　純子　原澤　郁夫	282	
3/5～3/31	がん薬物療法時のCVポート管理	動画	がん薬物療法看護認定看護師 城　知子	222	39

特定行為研修	2名修了

資格取得者　2025.3.31現在		
主な資格者数 ※常勤者のみ	看護師	409名
	助産師	22名
	保健師	21名
認定看護管理者	サードレベル	1名
	セカンドレベル	8名
	ファーストレベル	24名
認定看護師	クリティカルケア	3名
	がん薬物療法	1名
	皮膚・排泄ケア	1名
	感染管理	3名
	糖尿病看護	2名
	緩和ケア	2名
	認知症看護	3名
	手術室看護	2名

看護部

特定行為研修修了者		9名
技術認定看護師	医療安全管理者	21名
	透析技術認定	6名
	消化器内視鏡技師	10名
	呼吸療法認定士	12名
	糖尿病療養指導士（日本・西東京）	5名
技術認定看護師	糖尿病重症化予防（フットケア）研修	5名
	BLSプロバイダー	5名
	BLSインストラクター	3名
	ACLSプロバイダー	7名
	ACLSインストラクター	4名
	ICLS（日本救急医学会）コース	9名
	INARS（心停止回避コース）	2名
	NCPR（新生児蘇生法）	39名
	PEARS （小児急変対応–評価・認識・安定化プログラム–）	6名
	PALS（小児二次救命処置）	名
	ALSO（周産期救急医療教育コース）	5名
	急性期ケア専門士	5名
	インジェクショントレーナー	6名
	ストーマリハビリテーション	7名
	下部尿路症状排尿ケア研修	6名
	実習指導者研修（40日間）	11名
	受胎調節実地指導員（助産師全員）	20名
	災害支援ナース	10名
	DMAT（災害派遣医療チーム）	4名
	NST 栄養サポートチーム専門療法士	3名
	ケアマネージャー介護支援専門員	5名

看護部

院外講師などの活動				
名前	依頼元	内容		日程
嵯峨幸恵	神奈川工科大学健康医療学部看護学科	講師	看護における医療安全の取り組みの実際　3年生80名	7月2日
嵯峨幸恵	神奈川工科大学看護生涯学習センター	講師	ファーストレベル　看護サービスの安全管理	1月16日
平田真由美	大塚製薬株式会社	講師	認知症看護に関する社員向け研修会	1月29日
小林奈美	東京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	5-7月
寺本俊	東京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への看護	5-6月
酒井由紀子	東京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
蟹江奏恵	東京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	9月
平林祐子	東京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	9月
蛭川学	東京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	5-6月
日下部めい	東京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	9月
佐藤宏美	東京都立南多摩看護専門学校	講師	母性看護技術	6.10月
粕谷苑子	東京都立南多摩看護専門学校	講師	母性看護技術	6.10月
畑晶子 松田瞳	町田市立七国山小学校	講師	「命の授業」 6年生88名（支援学級含む）	11月28日
石井志保 畑晶子 佐藤宏美	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40名	12月19日
畑晶子 佐藤宏美	町田市立町田第三小学校	講師	総合的な学習の時間[職業調べ]キャリア教育 命の誕生に関する講義/指導　4年生74名	1月20日
畑晶子 佐藤宏美 寺本俊 藤岡孝治	町田市立町田第三小学校	講師	総合的な学習の時間[職業調べ]キャリア教育 看護師・助産師の仕事紹介/実技:AEDの使い方 6年生　60名	1月22日
佐藤宏美 猪野千恵子	町田市立高ヶ坂小学校	講師	総合「10歳を祝おう」 4年生51名	2月13日
藤岡孝治	日南学園高等学校宮崎穎学館 田野看護専攻科	講師	職業紹介・認定看護師活動など	12月5日
平林祐子	株式会社ホリスター	講師	ストーマに関する事例検討	12月6日
田口浩明	町田市医師会	講師	各痰吸引研修　胃瘻と経管栄養処置	11月15日
原澤郁夫 保坂彩 根来悠太	東京都看護協会	講師	新人看護職員研修感染管理	9月2,16日

25 薬剤科

Report 2025

【部門紹介】

＜総括＞

2025年度も、引き続き後発医薬品を中心とした供給不良が継続し、医薬品の確保や代替品の選定に多くの時間を費やした。薬剤科では担当科長を２名へ増やし、新体制としての組織改編が行われた。今まで以上に命令系統が統一され、業務の明確化と細分化を進めることができた。

今年度は「薬剤科プロジェクト」と題し、係長を中心に薬剤科を４チームに分け、それぞれの目標へ取り組んだ。特に、院外薬局と連携し、入院前の持参薬確認業務をシェアする体制は、対象診療科を広げることで、さらなる協力関係の強化に繋がった。

医薬品費が高騰する中、積極的な価格交渉を行い健全な医薬品購入取引に努めた。結果的に納品の簡略化や返品の削減に繋がり、メーカーや卸、病院、双方にとっての業務改善となった。

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。定期的に「ＤＩニュース」を発行することで、新しい医薬品情報を迅速に院内へ周知できた。

チーム医療への参加も積極的に行い、栄養サポートチームの活動を週２回に増やすことで、多くの患者様へのサポートが可能となった。

また、認定取得の臨床的サポートも行い、今年度も町田市災害活動薬剤師、妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師、生涯学習指導薬剤師、外来がん治療専門薬剤師など複数の薬剤師が取得した。

昨年同様に薬学実習生を受け入れ、「受動的から能動的薬剤師へ」のキャッチコピーに基づき、各部署の担当薬剤師が指導に携わった。

＜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42.5枚／日、入院処方せん255.0枚／日を応需し、概ね2025年度と同等であった。院外処方箋発行率は年間平均90.6％であった。ジェネリック医薬品の使用率は96.5％、カットオフ値は54.3％であった。

今年度も４大学８名（長期実習２名）の薬学実習生を受け入れ、育成に努めた。

調剤室の業務を調整し、病棟担当者と連携してて緊急入院患者の持参薬確認や服薬指導の一端を調剤室メンバーで担当することで、業務の効率化を図った。

＜注射薬供給業務＞

注射処方せんについて用法・用量、生理機能や配合可否等を中心に確認し、患者別、一施用ごとの注射薬供給を行った。処方せん枚数は１日平均167枚で、前年度の180枚より減少した。2025年度も前年度同様に供給不安定となる薬があり、他メーカーの代替薬を確保したり、使用の制限を設け、医師へ他剤への変更を依頼するなどして対応した。また、6品目の薬剤について後発品への採用変更を行った。経年劣化のため、無菌室のクリーンベンチを新調した。

＜抗がん剤無菌調製業務＞

外来化学療法の１日平均は16.0本で、昨年度の17.4本に比べて減少し、入院化学療法の１日平均数は8.7本で昨年度の7.9本よりやや増加した。新規に登録されたレジメンは69件で、新規導入抗がん剤（ライブリバント点滴静注、イムデトラ点滴静注用）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。

＜薬剤管理指導業務＞

2025年度、薬剤管理指導の算定件数は、年間を通して9,952件であった。また、退院時管理指導件数は6,098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。

薬剤科

●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・APS・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、医薬品マスタ作成を主な業務としている。

2025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、２件の医薬品安全性情報の報告、153件の質問応需、22件の使用成績調査（使用成績調査：１件、特定使用成績調査：14件、副作用報告：１件）、58件の日本病院薬剤師会へのプレボイド報告（未然回避43件、副作用重篤化回避：１件、治療効果の向上：14件）、６件の「DIニュース」発行を行なった。

流通状況について、2025年度は2024年度に比べると、通常出荷再開の件数は多かったが、重要な薬剤に関する限定出荷や出荷停止が多く、依然として不安定な状況が続いていた。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を行っていく。

＜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。眼科は、術前使用の抗生物質点眼を院外処方箋とし、調剤薬局よりトレーシングレポートとお薬手帳のコピーを受け取り、入院に向けて準備している。その他ＤＭの教育入院、透析導入目的、循環器内科の患者を対象として調剤薬局との連携を広げている。

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。

2025年度の事前面談件数は合計4490件、入院当日面談は合計4802件であり、入退院支援センターの総面談件数は9292件であった。

また、入院時の持参薬確認件数は4171件であった。

【スタッフ紹介】

田中　浩明　薬剤科　科長
今井　陽介　薬剤科　担当科長
森　　良子　薬剤科　担当科長

薬剤師　正規職員　　25名
薬剤師　会計年度職員　８名
　　テクニカルスタッフ　　５名
　　SPD　７名

＜認定薬剤師＞

栄養サポートチーム研修終了証	3名
外来がん治療専門薬剤師	1名
外来がん治療認定薬剤師	2名

薬剤科

漢方・生薬認定薬剤師	1名
がん薬物療法認定薬剤師	2名
研修認定薬剤師	1名
抗菌化学療法認定薬剤師	2名
公認スポーツファーマシスト	3名
周術期管理チーム認定薬剤師	1名
術後疼痛管理研修終了証	2名
生涯学習指導薬剤師	1名
東京糖尿病療養指導士	2名
東京都肝炎医療コーディネーター	4名
西東京糖尿病療養指導士	1名
日病薬病院薬学認定薬剤師	7名
日本糖尿病療養指導士	2名
日本リウマチ財団登録薬剤師	1名
認定実務実習指導薬剤師	5名
妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師	1名
町田市災害活動薬剤師	1名

【これからの目標】

地域医療機関との連携構築と強化
退院時服薬指導ならびに院外へ情報提供
病棟スタッフへの情報提供と共有
後発医薬品の採用促進
同種同効採用薬剤の整理、削減
医薬品費の削減
持参薬確認業務の環境整備
化学療法従事者の教育と確保
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
人間力を高め、信頼される組織作り
各領域での学会発表

26 臨床検査科

Report 2025

【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チーム（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異常検査の採血を生後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、運動負荷検査、呼吸機能検査、呼気NO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、下肢動静脈、腎動脈）、ピロリ菌検出の呼気採取を行っている。院内各科では、耳鼻科検査で聴力検査、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、AABR(自動聴性脳幹反応)を実施している。

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、最新の超音波画像診断装置を導入し、多数の有資格者による正確で質の高い検査結果を提供できる体制を構築している。

〈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っている。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を導入し、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

【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　会計年度任用職員9名
看護師	会計年度任用職員　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
認定超音波検査士	7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
JHRS認定心電図専門士	1名
血管診療技師	1名
毒物劇物取扱責任者	1名
認定輸血検査技師	1名
医療安全管理者	2名
ＢＬＳプロバイダー	2名
臨床検査技師臨地実習指導者	1名

〈今年度の特徴〉

１．概要

2025年度は、検査機器の更新・タスクシフトの推進・新規検査の導入など、臨床検査科の機能強化について積極的に取り組んだ。また、継続的な精度管理活動により検査品質の維持向上が認められ、引き続き品質保証施設の認証を受けることができた。

２．検査実績

(1) 検査機器の更新

生化学分析器と尿分析装置を更新し、検査処理能力の向上と安定した検査体制の構築を図った。導入にあたり性能評価および職員教育を実施し、円滑に運用を開始することができた。新型機種導入により、検査精度の向上と報告時間の短縮に寄与した。

(2) タスクシフト・シェアの推進

医師の働き方改革への対応として、小児科医師が実施していた小児心臓超音波検査の一部を臨床検査技師にタスクシフトした。検査技師の専門性を活かした検査体制を構築することで、診療支援機能の強化と医師業務負担の軽減に貢献した。

(3) 新規検査の導入

周産期医療の充実を目的として、先天性サイトメガロウイルス（CMV）感染症検査と、従来の耳管響放射検査（OAE）からさらに精度の高い自動聴性脳幹反応検査（AABR）を導入した。これにより、新生児難聴や先天性サイトメガロウイルス感染症の早期発見・早期介入に対応できる体制を整備し、地域医療へのさらなる貢献を図った。

(4) スタッフ教育・研修

職員の知識および技術向上を目的として、日本超音波学会や臨床検査技師会・企業等の研修に参加した。学会で得られた最新知見を部署内で共有し、日常業務への活用を推進した。

〈2026年度の展望〉

検査の品質向上と安全性の確保を図るとともに、医師の働き方改革への貢献、地域医療機関との連携強化を推進し、質の高い検査サービスを提供する。加えて、学会や研修会への参加を通じて知識と技術の向上に努め、医療安全および感染対策活動にも積極的に参画していく。

（文責　森山　剛）

27 栄養科

Report 2025

【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】
(2025 年 4 月 1 日～ 2026 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、NST専門療法士
日本糖尿病療養指導士、心不全療養指導士、
静脈経腸栄養（TNT-D）管理栄養士

【業務実績】（2025 年 4 月～ 2026 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。2025年度は食中毒発生時における対応マニュアルの見直し、患者給食の対応内容の見直し、栄養補助食品の検討、約束食事箋の改訂準備、その他協議を行った。

＜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、患者個々の病態や栄養状態に合った食事内容について提案を行った。

●入院時食事療養（Ⅰ）の基準にあった食事の提供

232,749食（１食あたり平均213食）

●約束食事箋に基づいた特別食の提供

特別食77,145食のうち、加算食は67,382食。１食あたり70食33.0％、加算食は29.0％。

食数は増加し、加算率も昨年度より増加した。

●嚥下食　25,124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　616件

嚥下評価の為の検査食を提供。

●産後食　6,033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継続した。



●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　2,370件（月平均197件）**

個別指導件数　入院1,459（加算1,364）件、外来911（加算868）件

集団指導件数は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。

集団栄養指導は2024年度以降新型コロナ感染防止の観点から実施を見合わせている。

＜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、合併症予防を目的と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	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
数	7	16	7	198	335	458	372	351	381	783

＜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　「管理栄養士　お勧めレシピ」としてクウォータリーに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
減塩	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人管理栄養士臨地実習Ⅰ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 2025

【部門紹介】

臨床工学科は、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。

ＭＥ機器管理業務では、中央管理している医療機器を中心に保守点検を行い、院内で使用されている機器（呼吸器など）に関してもラウンド点検を行い、安全性確保と有効性維持に貢献している。また、血液浄化業務では、10床で週6日行っている。循環器業務では、心臓カテーテル検査・治療、ペースメーカー治療の介助を行っている。心臓血管外科業務では、心臓手術中の人工心肺装置の操作を行っている。

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
医療経営士 3 級：1 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
防災実行部会
医療職の負担軽減委員会

【2026 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）	16532
院内定期点検	1707
メーカー定期保守点検	240
病棟ラウンド点検	1730
トラブル対応	560
自営修理	424
メーカー修理	166
ＭＥインフォメーション	33
ＭＥ機器在宅支援	1

【血液浄化業務】	件数
血液透析濾過	3546
単純血漿交換	7
腹水濾過濃縮再静注	21
血球成分吸着療法	19
持続的緩徐式血液透析濾過	17
エンドトキシン吸着	0

【循環器業務】	件数
冠動脈造影	131
冠動脈インターベンション	42
緊急冠動脈造影	19
緊急冠動脈インターベンション	32
下肢造影	13
末梢動脈血管治療	2
体外式ペースメーカー	35
体内式ペースメーカー	13
体内式ペースメーカー交換	17
手術室電磁障害（EMI）対応	18
ペースメーカー外来	352
遠隔モニタリング	1090

【心臓血管外科業務】	件数
人工心肺	23
その他手術	47
自己血回収装置	41
体外式ペースメーカー	35
冠動脈血流測定	30

【補助循環業務】	件数
大動脈内バルーンパンピング術（IABP）	5
経皮的心肺補助法（PCPS：ECMO）	1

【術中モニタリング業務】	件数(緊急)
脳神経外科モニタリング	9
血圧等モニタリング	479(63)
ダヴィンチ	102
Cアーム	30(16)
緊急対応	314

【休日・夜間対応】	件数
循環器業務	15
血液浄化業務	4
心臓血管外科	25
ＭＥ保守管理業務	11

29 治験支援室

Report 2025

【部門紹介】

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」（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り、2008年からは治験管理システム（NMGCP/Standard-V6）を導入して治験を実施している。

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。※1)

「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。※2) 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。

参考）

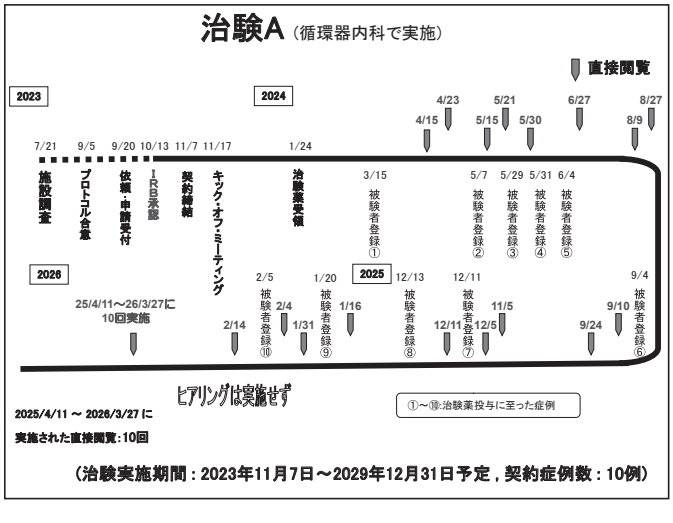
※1）実践!治験事務局　すべきこととできること
——治験を適正･円滑に進めるために,メディカル･パブリケーションズ, 2012

※2）町田市民病院臨床研究等事務局の取り組み
―「臨床研究申請システム」の構築に向けて―.
Clinical Reseach Professionals 67･68 : 48-58, メディカル・パブリケーションズ, 2018

【スタッフ紹介】

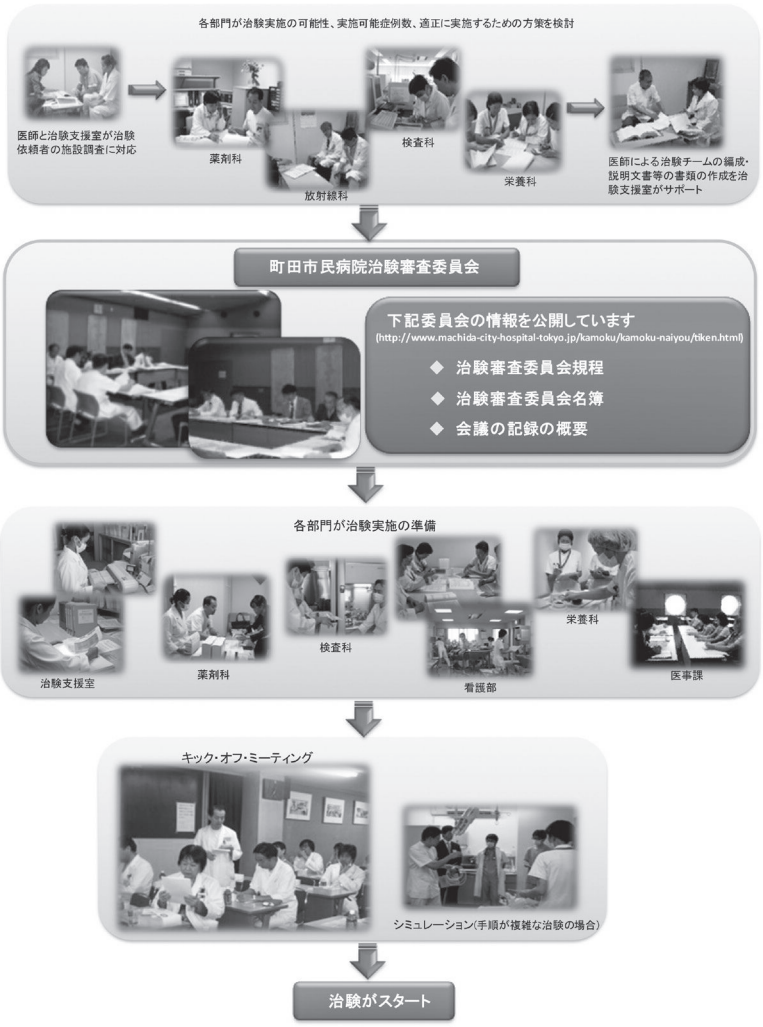
室長　善平　哲夫
（医師：リハビリテーション科部長､整形外科担当部長）

室員　薬剤師２．１名（常勤２名、他１名）



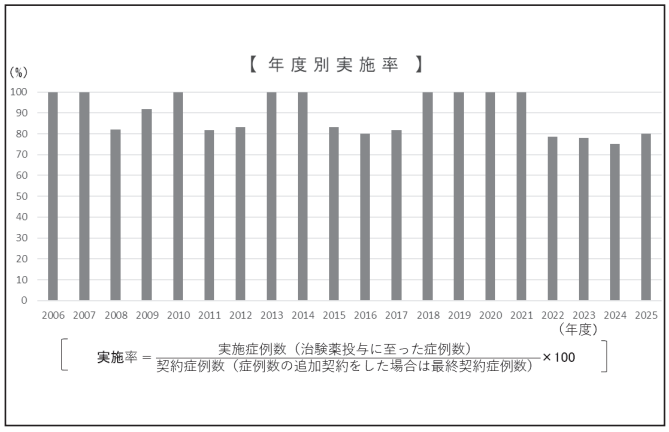
治験支援室

当院の治験実施までの流れ、及び2023年から実施している「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。



【治験実施状況】

1. 治験：４件
2. 治験の実施率



3. 治験依頼者・CROによる直接閲覧
   回数：24回
   総対応回数：155時間 25分

【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 2025

【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　2025年度ビジョン＞

全職員の医療安全意識を高める

＜活動方針＞

ヒヤリ・ハット事例の報告を推進

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（循環器科部長）

綿貫久美子　　医療安全対策室　担当科長

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　2施設

（多摩南部地域病院、南町田病院）

加算２届出連携機関　2施設

（あけぼの病院、町田病院）

２）町田市地域連携会議の実施（市内6病院）

2026年3月4日（水）14：00～16：00

目的：町田市内の医療機関との連携強化

地域全体の医療安全対策意識の向上

＜テーマ＞

① 針刺し事故の状況について

② ヨードアレルギー患者の前処置について

③ 造影剤血管外漏出時の対応について

④ 看護師管理の内服薬の実施法

⑤ 転倒転落と身体拘束のバランスについて

⑥ グルコース測定器の保守点検について

３）講演会

前期	9月8日～9月26日 DVD視聴･確認テスト	テーマ 医療安全管理体制と診療記録～医療に求められる診療記録の在り方～ 講師:日本診療情報管理士学会　会長　須貝和則先生	100％
後期	3月9日～3月23日 DVD視聴･確認テスト	テーマ 2025年度を振り返って • 説明承諾書について • 2025年度インシデント･アクシデントレポートから	100％

４）KYT　11月25日～28日（4日間）　888名参加

市内病院）多摩丘陵病院　4名

町田病院　　3名　　参加

リスクマネジャー会主催

1G・5G	人工呼吸器　ハミルトン使用説明 アクシデント事例からの学び
2G・4G	身体拘束体験 体幹ベルト・四肢抑制・車椅子拘束体験 ミトン体験4日間で321名体験した 患者の思いを知ることができた、動けない辛さがよくわかった、身体拘束最小化にむけて取り組みたいなどの意見が多くあった
3G・6G	患者確認　患者確認の徹底

５）リスクマネジャー会　活動報告

医事課	個人情報の紛失･漏洩防止
地域連携	個人情報の誤送付や誤送信を0にする
施設用度課	整理整頓を行い、書類の適切な管理
総務課	職員からの提出書類等の受け渡し間違いを防ぎ、業務の効率化及び信頼の向上を図る。
経営企画室	支払い業務関連のインシデントをなくす
治験	治験中の禁止項目の測定管理体制整備
薬剤科	全員がレポート報告を理解し報告分析できる
歯科口腔外科外来	前年度発生したインシデントアクシデントの再発防止　マニュアル遵守
栄養科	食事オーダー誤入力0　経管栄養誤配膳0
放射線科	インシデント･アクシデントレポート報告数を上げる　レベル0の報告を増やす
臨床検査科	患者･検体誤認防止
病理診断科	部署内の医療事故発生防止、事故を0にする
臨床工学科	医療機器の事故やトラブルを減らす 各部署の医療機器の整理

リハビリ室	患者誤認をなくす（書類含）
一般外来	処方箋関連のインシデントを5%減らす 患者間違いを起こさない
救急外来	患者誤認防止　検査関連インシデント減少
内視鏡室	重大アクシデント0
手術室	手術室のリスク意識向上
東5階	内服関連インシデント前年度より−5%減 インシデントレポート前年度より5%増
東6階	内服管理の徹底
東7階	安心安全な入院生活の提供 スタッフの安全な環境の意識向上
東8階	インシデント･アクシデントの共有、リスクカンファレンスの実施、安全意識の向上
HCU	部署全体のリスクセンス向上
ICU･CCU	リスクマネージメント意識向上 患者、職員の安全確保
NICU	リスクを意識し情報共有する
南5階	食事に関するインシデント減少 レベル0報告増加、医療安全意識の向上
南7階	離床センサー管理
南8階	スタッフの医療安全意識の向上、報告風土
南9階	インシデントレポート提出の定着、風土作り リスクカンファレンスの実施
南10階	インシデントレポート0の報告増加 スタッフのリスク意識を高める

医療安全情報

1．患者間違いについて
2．血管外漏出時に注意が必要な薬剤について
3．人工呼吸器（ハミルトン）について
4．薬剤管理に関して
5．血液型不明患者への緊急輸血時の対応について
6．ルート挿入、採血時の穿刺について
7．酸素が投与されなかった
8．モニタについて
9．MRI室への金属類（医療機器を含む）の持ち込みについて
10. 「スタンバイ」にした人工呼吸器の開始忘れ
11. SpO_2プローブ外れ
12. 輸液セットのクレンメの位置について
13. 輸液ポンプのバッテリー残量について
14. 輸液ポンプの上流閉塞
15. シリンジポンプで薬剤未投与（クランプ閉塞）
16. ベッドサイドモニタの電源が切れていた
17. 送信機の電源OFF

6）新規活動実績　医師対象BLS研修実施

2026年1月22日・1月27日・2月4日・2月9日

3月9日・3月11日

16診療科　医師52名受講

内科・循環器・研修医は毎年4月実施（24名受講）

【今後の目標】

今後も院内・外部と連携を図りながら、多職種で協働し、安全安心な医療の提供を目指し取り組んでいく。

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）

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
総報告件数	2702	2656	3038	3049	3182
インシデント件数	2253	2215	2481	2489	2653
アクシデント件数	449	441	557	560	529
レベル 0	475	642	473	509	850
レベル 1	1778	1573	2008	1980	1803
レベル 2	381	328	449	429	380
レベル3 a・b	67	110	107	128	133・16
レベル 4			1	3	
レベル 5	1	3			

職種別報告件数	2021年度			2022年度			2023年度			2024年度			2025年度		
	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	59	25	84	39	20	59	36	31	67	35	29	64	27	22	49
歯科医師													1		1
研修医													22	5	27
歯科研修医													1	3	4
看護師	1883	403	2286	1761	397	2158	1964	482	2446	2014	479	2493	2089	449	2538
助産師													98	10	108
看護補助							3	2	5	4	1	5	5		5
薬剤師	36		36	33	3	36	46	3	49	38	5	43	55	1	56
放射線技師	113	3	116	142	1	143	134	13	147	108	9	117	106	22	128
臨床検査技師	34	1	35	41	3	44	67	2	69	81	2	83	55	1	56
細胞検査士	3		3	2		2				6			5		5
臨床工学技士	12	3	15	9	3	12	12		12	12	1	13	8	1	9
栄養士	40		40	94		94	120	1	121	89		89	109		109
PT・ST・OT	32	13	45	50	12	62	48	20	68	35	23	58	33	13	46
事　務	32		32	40	2	42	48	3	51	47	3	50	34		34
委託業者	5	1	6	1						1		1	1		1
その他	4		4	3		3	3		3	6	1	7	4	2	6

内容別件数上位5項目	2021年度		2022年度		2023年度		2024年度		2025年度	
	その他	410	検査関係	387	内服・外用	428	内服・外用	421	内服・外用	575
	検査関係	382	内服・外用薬	330	検査関係	375	ルート管理	366	注射・点滴	398
	内服・外用薬	371	ルート管理	276	ルート管理	364	検査関係	342	その他	393
	ルート管理	300	療養上の世話	276	療養上の世話	339	療養上の世話	323	検査	387
	ドレーン・チューブ	292	注射・点滴	253	注射・点滴	300	注射・点滴	309	ルート管理	357

入院患者死亡退院数	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
合計死亡数	316	276	321	348	357
合計退院数	9703	9216	9900	9941	9894
合計割合	3%	3%	3%	4%	4%

医療安全対策室

2025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
安全管理部会（毎月 第1月曜日）	4/7	5/12	6/2	7/7	8/4	9/1	10/6	11/10	12/1	1/5		3/2
安全室カンファレンス（週1回程度）	2,9,16,23,30	7,14,21,28	4,12,18,25	2,9,16,23,30（巡回）	6,13,27	3,10,17,24	1,8,15,22,29	2,12,19,26	3,11,17,24	7,14,21,28	4,12,18,25	11,18,25
地域連携加算（加算1･2）							訪問評価（加算1）【来院】多摩南部･南町田病院	訪問評価（加算1）【来院】多摩南部･南町田病院	訪問評価（加算2）町田病院	訪問評価（加算2）あけぼの･町田病院		地域連携会議 当院にて 加算1･2（5病院）
三多摩島しょ公立病院運営協議会		5/16（公立昭和）			8/29（公立阿伎留）				12/5（稲城市立）		2/27（青梅市立）	
医療安全管理委員会（毎月 第4水曜日）	4/23	5/28	6/25	7/23	8/27	9/24	10/22	書面開催	12/24	1/28	2/25	3/25
リスクマネージャー会（年5～9回 第3水曜日）		5/21	6/18	7/16		9/17	10/15	11/19		1/21	2/18	
職員研修	ハンズオンセミナー					前期講演会 視聴講演会		KYT 25～28				後期講演会 視聴講演会
	インジェクション研修			インジェクション研修							モニタ学習会	
ALS･BLS講習会			各部署毎に実施 →									→
	医師･研修医									医師･事務	医師	医師
新採用者研修	医師･研修医看護師･コメ･事務	医師（1）	医師（1）	医師（1）			医師（3）			医師（1）		
院内巡回 委員会		5/22										
院内巡回 RM会		各部署毎に適宜 →										→
								安全推進週間		適時調査	町田シンポジウム	
医療安全ニュース	2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	2回発行	1回発行	1回発行	1回発行
医療安全情報	2回発行	1回発行	2回発行	4回発行	3回発行		1回発行	1回発行	3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

2025年度	
7月	●検査説明書 小腸造影
2月	●非吸収性dPTTEメンブレン（事業承認外）を用いた骨造成術を受けられる方へ
3月	●オフサグリーン静注用25mg（一般名：インドシアニングリーン ； ICG）を用いた眼科手術 ●プリザーフロマイクロシャント挿入術　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
2024年度		2		1		5			3	2		1	14
2023年度	1	1	3	1	2	1		4	2		3	1	19
2022年度	3					2	1	3	1		2		12
2021年度	3		1			1		1	1	3	1	2	13

31 感染対策室

Report 2025

【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）
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　　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。

【2025 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/1回年）

前期　ICT「防ごう、知っておこう　針刺し・切創・粘膜曝露　予防と対応」
受講率100％

後期　ICT「みんなで防ごうカテーテル関連血流感染」
AST「抗MRSA薬の適性使用について」
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、流行性耳下腺炎）
- 抗体価検査実施
- 職業曝露（針刺し・粘膜・切創・結核）対応

＜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、接触者の把握、就業制限相談
- 検査および予防投薬対応
- 各行政機関、医療機関との連携
- 院内マニュアル改訂
- 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

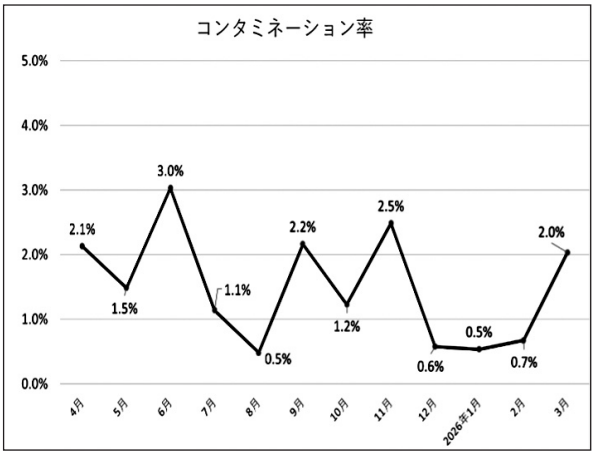
＜ICT、ASTラウンド＞

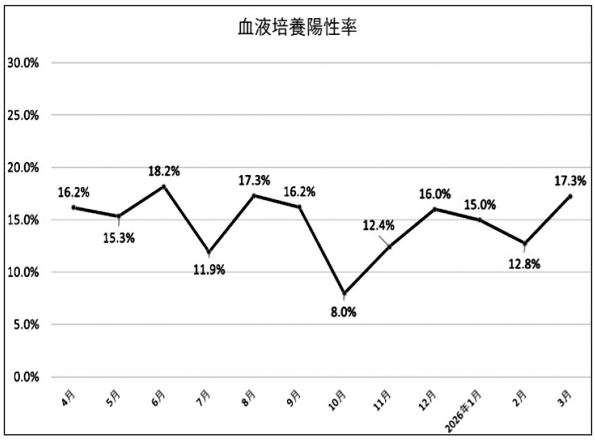
- 血液培養陽性患者・耐性菌陽性患者・易感染者、その他必要時患者のラウンドの実施、感染対策の実施
- コアグラーゼ陰性ブドウ球菌（CNS）菌血症カテーテル関連血流感染（CRBSI）の推移評価および介入
- 抗菌薬適正使用状況
- 環境ラウンド　週１回
- ICTミーティング　月１回
  院内感染委員会への協議事項内容検討・感染対策情報（耐性菌や針刺し事例など）の共有
- 感染対策室ニュースの発行
- 感染対策情報の提供（掲示板等）
- 感染症発生データの集計、分析
- 清掃評価ミーティング、清掃ラウンド
  1回/2ヵ月

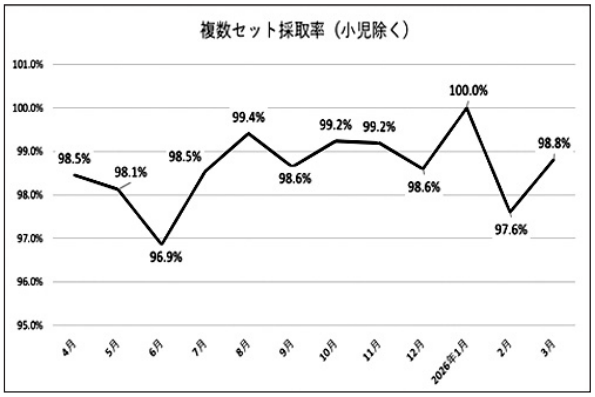
【今後の目標と課題】

- 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（人工呼吸器関連イベントの調査開始）
- 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

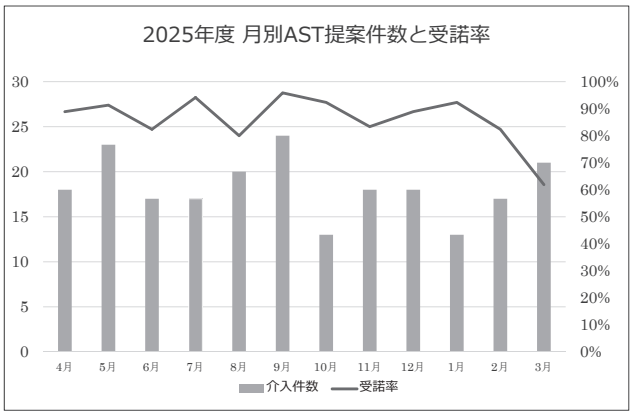
＜血液培養検査関連算出データ＞







＜抗菌薬適正使用支援介入データ＞



2025年度 内容別AST介入件数と受諾率

	薬剤変更(デエスカレーションを除く)	TDM	投与量	デエスカレーション	検査(培養を除く)	終了	培養	ルート管理	その他	合計
介入件数(件)	74	64	17	24	17	9	6	4	4	219
受入件数(件)	61	64	12	21	13	9	3	2	3	188
受諾率(%)	82%	100%	71%	88%	76%	100%	50%	50%	75%	86%

2025年度町田市民病院版アンチバイオグラム

対象：2024/04/01 ～ 2025/03/31

薬剤感受性率表示方法：　≧90%＞　≧70%＞

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

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	CLDM	MINO	LVFX	VCM	TEIC	DAP	ST	RFP	LZD	推奨薬剤	
S. aureus	187	57%	57%	100%	100%	99%	68%	76%	100%	81%	100%	100%	100%	99%	99%	99%	CEZ	
S. aureus MRSA	84	0%	0%	0%	－	0%	77%	24%	85%	11%	100%	100%	100%	100%	96%	100%	VCM	
E. faecalis	138	100%	100%	－	－	－	－	－	37%	95%	100%	100%	100%	－	36%	100%	ABPC	
E. faecium	54	17%	17%	－	－	－	－	－	35%	11%	100%	100%	100%	－	9%	100%	VCM	

菌名	株数	PCG	ABPC	CTM	CTX	CTRX	CFPM	MEPM	A/C	EM	AZM	CLDM	MINO	LVFX	VCM	ST	RFP	推奨薬剤	
S. pneumoniae	33	100%	－	70%	91%	94%	94%	73%	97%	19%	16%	44%	15%	100%	100%	97%	100%	PCG	
S. pyogenes	8	100%	100%	－	100%	100%	100%	100%	－	100%	100%	100%	88%	100%	100%	－	－	PCG	ABPC
S. agalactiae	10	100%	100%	－	100%	100%	100%	100%	－	78%	78%	100%	40%	90%	100%	－	－	PCG	ABPC
G-*Streptococcus*	5	100%	100%	－	100%	100%	100%	100%	－	80%	80%	100%	80%	100%	100%	－	－	PCG	ABPC

菌名	株数	ABPC	CEZ	CTRX	CAZ	CFPM	CMZ	LMOX	MEPM	A/S	P/T	GM	AMK	MINO	LVFX	ST	FOM	推奨薬剤	
E. coli	404	54%	67%	79%	80%	82%	100%	100%	100%	66%	98%	92%	100%	95%	65%	84%	90%		
E. coli（非ESBL）	327	67%	82%	98%	99%	100%	99%	100%	100%	72%	99%	94%	100%	95%	72%	88%	90%	CEZ	CTRX
E. coli（ESBL）	77	0%	0%	0%	0%	5%	100%	100%	100%	38%	96%	86%	100%	95%	36%	66%	86%	MEPM	(CMZ※1)
K. pneumoniae	154	9%	90%	95%	96%	97%	97%	100%	100%	90%	100%	98%	100%	94%	95%	92%	38%	CEZ	CTRX
E. cloacae	88	11%	2%	51%	59%	83%	6%	100%	99%	18%	73%	97%	100%	94%	83%	88%	14%	CFPM	MEPM
K. oxytoca	61	0%	23%	90%	92%	98%	100%	100%	100%	67%	90%	100%	100%	93%	98%	97%	49%	CTRX	
S. marcescens	28	7%	0%	89%	96%	96%	82%	100%	100%	0%	93%	100%	100%	96%	89%	100%	43%	CFPM	
P. mirabilis	25	92%	84%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96%	100%	4%	100%	88%	88%	ABPC	

※1　尿路感染症の場合は使用を推奨します。

菌名	株数	PIPC	CAZ	CFPM	MEPM	AZT	P/T	GM	TOB	AMK	MINO	LVFX	CPFX	ST	推奨薬剤	
P. aeruginosa	187	92%	95%	95%	98%	84%	94%	80%	99%	98%	－	91%	91%	－	CAZ	CFPM
A. baumannii	25	－	100%	100%	100%	－	－	92%	－	100%	100%	100%	－	96%	CAZ	CFPM
S. maltophilia	31	－	88%	－	－	－	－	－	－	－	97%	100%	－	100%	MINO	ST

菌名	株数	ABPC	CTM	CTX	CTRX	CFPM	MEPM	A/C	A/S	CAM	MINO	LVFX	CPFX	ST	RFP	推奨薬剤	
H. influenzae	62	32%	68%	100%	100%	100%	100%	77%	63%	87%	90%	100%	100%	63%	100%	CTRX	

32 医学情報センター Report 2025

【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59誌、外国雑誌22誌。外国雑誌のうち冊子体は6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2025年10月「情報館v10.3」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した。

利用統計（2025年度）

①職種別利用人数　（人）

	上期	下期
医　師	1,238	1,142
研修医	1,384	1,223
看護師	1,176	1,173
その他	858	785
合　計	4,656	4,323

②一日平均人数　（人）

	上期	下期
医　師	13.9	13.4
研修医	15.6	14.4
看護師	13.2	13.8
その他	9.6	9.2
一日平均	52.3	50.9

③職種別貸出利用者　（人）

	上期	下期
医　師	8	11
研修医	15	15
看護師	23	24
その他	23	16
合　計	69	66

④貸出利用　（冊）

	上期	下期
雑　誌	77	61
図　書	22	17

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。貸出利用者は上期同様、下期増加である。職種別にみると、上期は研修医減少、医師減少、看護師は同様だった。他の職種は前年度上期増加、下期は前年度より増加の利用傾向は、Medical Onlineの利用可能が利用者に浸透、活用が大きく還元されていることである。利用については日頃の利用指導等を工夫していきたい。貸出冊数は雑誌上期増加、下期増加、図書は上期同様、下期も同様であった。

⑤文献取り寄せ職種別　（件）

	上期	下期
医　師	8	2
研修医	0	0
看護師	0	0
その他	3	0
合　計	11	2

⑥文献取り寄せ依頼先別　（件）

	上期	下期
病院図書室	9	0
大学図書館	0	2
文献手配業者	2	0
その他	0	0
合　計	11	2

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

【今後の目標】

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

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

電子カルテPCは4台設置の業務効率効果好影響維持である。

生成AI時代となり、病院図書室は単なる「本の管理」から「医療インテリジェンスの中核」へとの進化である。単に情報を提供するだけでなく、その情報の真偽を判定し、質を保証し適切な活用方法の「ナッレジマネ－ジャ－」としての役割が重要である。
AIが生成した情報の検証と保証、信頼できる情報源の評価と推奨、エビデンスレベルの判定支援、最新知見のけ継続的な周知と機能が大切であり目指してゆく。

33 経営企画室

Report 2025

【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。

⑴ 病院の業務運営に係る企画及び経営分析に関すること。
⑵ 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。
⑶ 予算及び決算に関すること。
⑷ 会計経理に関すること。
⑸ 財務諸表の作成に関すること。
⑹ 統計並びに調査及び回答に関すること。
⑺ 病院事業の広報に関すること。

【業務実績】

「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】

次期計画にあたる「町田市民病院中期経営計画（2027～2031年度）」の策定に向けて、医師、看護師、医療技術職及び事務職の多職種が連携して、取組事項や達成目標とする指標を設定する。計画の内容については、パブリックコメントや毎年度開催している、市民や有識者で構成する「町田市病院事業運営評価委員会」の中で評価していただくことで、客観的な意見を取り入れていく。

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 2025

【部門紹介】

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

【スタッフ紹介】

課長１名
常勤職員10名、会計年度任用職員49名（うち医師事務作業補助者40名を含む）

【業務実績】（2025 年 4 月～ 2026 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	69	0.7%	95	0.9%
意見	218	2.0%	212	2.0%
感謝	106	1.0%	123	1.2%
相談	10,278	96.3%	10,117	95.9%
計	10,671	100.0%	10,547	100.0%

※前年比124件（ 1.1%増）

- カルテ開示申請件数

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
申請件数	60件	43件	69件	56件	62件

- 未収金残高の推移（円）

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
申請件数	21,191,493	13,024,032	12,107,639	5,459,510	3,476,327

【今後の目標】

- 医業収益の確保
- 診療録の適正な管理
- 他部署との情報共有を密に行い、未収金の発生を防ぐ。

35 地域医療支援センター Report 2025

【部門紹介】

〈医療連携室〉

- 医療機関からの予約受付、転院相談
- 高次医療機関への紹介予約、転院相談
- 診療情報提供書、患者報告書管理
- 地域の医療機関や関係機関との連携

〈患者支援室〉

- 転退院、在宅療養に関する支援
- 経済問題、家族問題、虐待防止に関する支援
- 地域関係機関とのネットワーク活動
- 入院前から退院後までの切れ目のない支援

〈入退院支援センター〉

- 入院に関する諸手続き、説明、受付
- 看護師等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】

部長1名、担当部長1名、センター長1名、看護師7名、医療ソーシャルワーカー6名（常勤職員5名・会計年度職員1名）、事務13名（常勤職員2名・会計年度職員11名）

【業務実績】

2024年の組織改正により、地域医療支援センターを設置。地域医療機関との連携強化を目的に、医師をはじめとする多職種が同行する訪問活動を実施し、患者紹介・逆紹介に係る情報共有を図り、地域との協働体制をより強固なものとした。また、地域医療交流会の開催を通じて、当院と地域医療機関の医師が直接意見交換を行う場を設け、相互理解の促進と連携の深化につなげた。

また、町田市の医療と地域の連携をテーマに入退院支援委員会主催の研修会を開催し、院内の支援体制の質向上を図ったほか、虐待防止研修会を実施し、院内職員や地域関係者の虐待防止に対する意識向上と適切な対応力の強化に努めた。

入退院支援センターにおいては、看護師2名を配置、多職種・他部署連携の強化により、入退院支援が必要な患者に対して、退院後の療養環境の調整や介護サービスの導入など、個々の状況に応じたきめ細やかな支援を実施した。

救急車応需の強化のため、町田消防署を訪問、救急要請等について情報交換を行った。その後、現場で救急を対応する救急隊と当院医師・看護師との意見交換会の開催、応需の場で起きている課題を抽出、解決策を検討した。

〈紹介率・逆紹介率に関する実績〉

	紹介率	逆紹介率
2024年度	83.1%	70.4%
2025年度	83.6%	71.3%

〈退院支援に関する実績〉

入院時支援加算1	30件
入院時支援加算2	710件
入退院支援加算１	2,759件
退院時共同指導	171件
介護支援連携指導	607件
退院前訪問	20件

【今後の目標】

地域医療支援病院としての多様化する地域の医療ニーズに応える体制を強化する。今後も急性期医療の提供機能を維持・発展させながら、地域医療・福祉機関との連携強化および機能分担を着実に推進する。また、院内外の多職種連携を深化させ、地域関係者とともに医療と介護の包括的な連携体制を構築していく。

36 総務課

Report 2025

【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、会計年度任用職員11名で業務を行っている。

【業務実績】

１．医療従事者の安定確保（医師を除く)

- 看護師２３名、助産師２名、薬剤師１名、理学療法士１名、診療放射線技師１名、医療ソーシャルワーカー１名、医事事務１名を採用した。

２．人事考課制度の実施

- 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
- 障がい者雇用の推進

37 職員健康推進室 Report 2025

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】

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25・26・27日 受診者：599名（受診率98.6％）
●ストレスチェック	対象者：全職員 時　期：年1回　9月 受診者：813名（受診率89.2％）
●定期健康診断	対象者：全職員 時　期：年1回　12月2・3・4・5日 受診者：905名（受診率99.7％）　人間ドッグ含む
●特定保健指導	対象者：特定健診受診者（40歳以上）489名中の保健指導対象48名 時　期：5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141名
●職員面談 （看護師）	面談日：平日（3回／週） ●面談者：延べ63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１名
●医師長時間労働面接 （2024年度から）	対象者への問診票送付。 ●面接者：8名（延べ）
●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：10名
●新入職員サポート面接	新規採用職員対象（4・7・10・1月採用） ●面談者：29名 初期研修医対象 ●面談者：7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 心理的環境と生産性
●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。
職場環境改善への取り組みを続ける。

38 施設用度課

Report 2025

【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】

- 中期修繕計画に基づく東棟熱源設備機器ほか工事の実施
- 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
- 汎用超音波画像診断装置の更新
- 血球計数装置の更新
- 共同購入の推進と商品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
- サイバーセキュリティー対策の強化

【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、看護部長、地域連携部長、副看護部長、臨床検査科長、薬剤科長、栄養科長、リハビリテーション科担当科長、事務部長、総務課長、施設用度課長、経営企画室長、医事課長、地域医療支援センター長	経営企画室	毎月第１、第３金曜日 計18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)、統括部長、事務部長、看護部長、総務課長、施設用度課長、医事課長、経営企画室長	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 経営企画室	毎月第1月曜日 第１回　2025年４月７日（月） 第２回　2025年５月12日（月） 第３回　2025年６月２日（月） 第４回　2025年７月７日（月） 第５回　2025年８月４日（月） 第６回　2025年９月１日（月） 第７回　2025年10月６日（月） 第８回　2025年11月10日（月） 第９回　2025年12月８日（月） 第10回　2026年１月５日（月） 第11回　2026年２月２日（月） 第12回　2026年３月２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、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　2025年５月８日（木） 第２回　2025年７月10日（木） 第３回　2025年９月11日（木） 第４回　2025年11月20日（木） 第５回　2026年１月８日（木） 第６回　2026年３月12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　2025年５月21日（水） 第２回　2025年７月16日（水） 第３回　2025年９月17日（水） 第４回　2025年11月19日（水） 第５回　2026年３月18日（水）
クリニカルパス委員会	チーム医療により、リスクマネジメントの促進及びインフォームドコンセントによる患者満足度を高め、医療の質と効率を良くする。	◎消化器内科担当部長、各科医師（整形外科、内科、小児科・新生児内科、泌尿器科、脳神経外科、外科、産婦人科）、看護部、薬剤科、放射線科、リハビリテーション科、栄養科、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第１回　2022年４月15日（金） 第２回　2025年５月20日（火） 第３回　2025年６月17日（火） 第４回　2025年７月15日（火） 第５回　2025年８月19日（火） 第６回　2025年10月21日（火） 第７回　2025年11月18日（火） 第８回　2025年12月16日（火） 第９回　2026年１月20日（火） 第10回　2026年３月17日（火）
褥瘡対策委員会	褥瘡予防を推進する。 院内褥瘡対策を検討しその効果的な推進を図る。	◎形成外科部長、看護部、薬剤科、リハビリテーション科、栄養科、医事課	看護部	【委員会】 第１回　2025年５月14日（水） 第２回　2025年10月７日（火） 第３回　2026年３月24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　2025年５月20日（火） 第２回　2025年７月８日（火） 第３回　2025年９月９日（火） 第４回　2025年11月11日（火） 第５回　2026年１月20日（火） 第６回　2026年３月10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　2025年４月21日（月） 第２回　2025年６月16日（月） 第３回　2025年８月18日（月） 第４回　2025年10月20日（月） 第５回　2025年12月15日（月） 第６回　2026年２月16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　2025年４月８日（火） 第２回　2025年６月10日（火） 第３回　2025年８月12日（火） 第４回　2025年10月14日（火） 第５回　2025年12月９日（火） 第６回　2026年２月10日（火）

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　2025年６月20日（金） 第２回　2025年11月21日（金） 第３回　2026年３月11日（水）
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　2025年６月14日（土） 第２回　2025年９月12日（金） 第３回　2025年12月12日（金） 第４回　2026年３月12日（木）
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　2025年４月17日（木） 第２回　2025年６月26日（木） 第３回　2025年８月28日（木） 第４回　2025年10月23日（木） 第５回　2025年12月18日（木） 第６回　2026年２月26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　2025年５月８日（木） 第２回　2025年７月10日（木） 第３回　2025年９月11日（木） 第４回　2025年11月13日（木） 第５回　2026年１月８日（木）　書面開催 第６回　2026年３月12日（木）
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　2025年４月23日（水） 第２回　2025年５月28日（水） 第３回　2025年６月25日（水） 第４回　2025年７月23日（水） 第５回　2025年８月27日（水） 第６回　2025年９月24日（水） 第７回　2025年10月22日（水） 第８回　2025年11月26日（水） 第９回　2025年12月24日（水） 第10回　2026年１月28日（水） 第11回　2026年２月25日（水） 第12回　2026年３月25日（水） 【講演会】 前期：2025年９月８日 「医療安全管理体制と診療記録」 後期：2026年３月９日 「がん疼痛緩和のための医療麻薬適正使用」
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　2025年４月11日（金） 第２回　2025年５月９日（金） 第３回　2025年６月13日（金） 第４回　2025年７月11日（金） 第５回　2025年８月８日（金） 第６回　2025年９月12日（金） 臨　時　2025年10月１日（水） 第７回　2025年10月10日（金） 第８回　2025年11月14日（金） 第９回　2025年12月12日（金） 第10回　2026年１月９日（金） 第11回　2026年２月13日（金） 第12回　2026年３月13日（金） 【講演会】 前期講演会：2025年６月９日 「防ごう､知っておこう針刺し･切創･粘膜暴露予防と対応」 後期講演会：2026年１月26日 「みんなで防ごう　カテーテル関連血流感染」 「抗MRSA薬の適正使用について」
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	地域包括支援センター	【委員会】 第１回　2025年４月18日（金） 第２回　2025年５月16日（金） 第３回　2025年６月20日（金） 第４回　2025年７月18日（金） 第５回　2025年８月15日（金）　書面開催 第６回　2025年９月19日（金） 第７回　2025年10月17日（金） 第８回　2025年11月21日（金） 第９回　2025年12月19日（金） 第10回　2026年１月16日（金） 第11回　2026年２月20日（金）　書面開催 第12回　2026年３月27日（金） 【勉強会】 2026年２月20日（金）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	地域包括支援センター	【委員会】 第１回　2025年６月19日（木） 第２回　2025年９月18日（木） 第３回　2025年11月20日（木）　書面開催 第４回　2026年１月15日（木） 第５回　2026年３月19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	地域包括支援センター	【委員会】 第１回　2025年５月16日（金） 第２回　2025年７月18日（金） 第３回　2025年９月19日（金） 第４回　2025年11月21日（金） 第５回　2026年１月16日（金） 第６回　2026年３月13日（金）
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　2025年４月21日（月） 第２回　2025年10月20日（月） 第３回　2025年12月15日（月） 第４回　2026年２月16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　2025年４月21日（月） 第２回　2025年５月19日（月） 第３回　2025年６月16日（月） 2025年７月　休会 第４回　2025年８月18日（月） 2025年９月　休会 第５回　2025年10月20日（月） 第６回　2025年11月17日（月） 第７回　2025年12月15日（月） 第８回　2026年１月19日（月） 第９回　2026年２月16日（月） 第10回　2026年３月16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　2025年４月21日（月） 第２回　2025年５月19日（月） 第３回　2025年６月16日（月） 2025年７月　休会 第４回　2025年８月18日（月） 2025年９月　休会 第５回　2025年10月20日（月） 第６回　2025年11月17日（月） 第７回　2025年12月15日（月） 第８回　2026年１月19日（月） 第９回　2026年２月16日（月） 第10回　2026年３月16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　2025年４月23日（水） 第２回　2025年５月28日（水） 第３回　2025年６月25日（水） 第４回　2025年７月23日（水） 2025年８月　休会 第５回　2025年９月24日（水） 第６回　2025年10月22日（水） 第７回　2025年11月26日（水） 第８回　2025年12月24日（水） 第９回　2026年１月28日（水） 第10回　2026年２月25日（水） 第11回　2026年３月25日（水）
情報システム監査委員会	情報システムの適正な運用とシステム管理が実施されているかを内部監査する。	◎糖尿病・内分泌内科部長、精神科部長、整形外科部長、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】 開催なし
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　2025年５月２日（金） 第２回　2025年８月８日（金） 第３回　2025年11月７日（金） 第４回　2026年３月25日（水）　書面開催
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	地域医療支援センター	【委員会】 第１回　2025年５月20日（火） 第２回　2025年９月16日（火） 第３回　2025年12月16日（火） 第４回　2026年２月17日（火） 【研修会】 2025年11月６日（木） 虐待防止講演会「町田児童相談所の概要、現状と対応について」

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　2025年４月24日（木） 第２回　2025年５月15日（木） 第３回　2025年８月21日（木） 第４回　2025年11月20日（木） 第５回　2026年２月19日（木）
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	地域医療支援センター	【委員会】 第１回　2025年６月19日（木） 第２回　2025年９月25日（木） 第３回　2026年３月５日（木） 【研修会】 2025年11月13日（木） 「身体拘束最小化の取り組み　～せん妄・認知症患者へのMuffの導入～」
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　2025年９月　書面開催 第２回　2026年３月　書面開催
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　2025年４月10日（木） 第２回　2025年５月15日（木） 第３回　2025年６月12日（木） 第４回　2025年７月10日（木） 2025年８月　休会 第５回　2025年９月11日（木） 第６回　2025年10月９日（木） 第７回　2025年11月13日（木） 第８回　2025年12月11日（木） 第９回　2026年１月15日（木） 第10回　2026年２月12日（木） 第11回　2026年３月12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　2025年４月28日（月） 第２回　2025年９月22日（月） 第３回　2025年11月17日（月） 第４回　2026年１月26日（月）
医療機器安全管理委員会	町田市民病院の診療方針に基づき、医療機器の安全な管理運用を図る。	◎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　2025年６月24日（火） 第２回　2025年９月30日（火） 第３回　2025年12月23日（火） 第４回　2026年３月24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　2025年４月15日（火） 第２回　2025年７月15日（火） 第３回　2025年10月21日（火） 第４回　2026年１月14日（水）
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　2026年３月25日（水）
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】 未開催
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　2025年５月７日（水） 第２回　2025年６月17日（火） 第３回　2025年８月25日（月） 第４回　2025年11月12日（水）
臨床研究等倫理審査委員会	町田市民病院において実施しようとする臨床研究の適否について「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（統合指針）に基づき倫理的観点及び科学的な観点から審査を行う	◎外科部長、副院長、病理診断科医師、看護部、治験支援室、薬剤科、総務課、医事課、医療安全対策室、有識者３名	総務課	【委員会】 第１回　2025年４月８日（火） 第２回　2025年６月10日（火） 第３回　2025年８月12日（火） 第４回　2025年10月14日（火） 第５回　2025年12月９日（火） 第６回　2026年２月10日（火）
医師研修管理委員会	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　2025年７月17日（木） 第２回　2025年11月20日（木） 第３回　2026年３月12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　2026年３月19日（木）
教育研修委員会	職員の教育､研修の促進を図り､もって職員の資質の向上及び病院運営への参画意識を高めることを目的とする。	◎放射線科部長、形成外科医師、看護部、薬剤科、総務課、経営企画室、医事課	総務課	【委員会】 未開催

委員会報告

会議･委員会名	目的	構成人員（◎が委員長）	事務局	開催
学術図書委員会	学術的活動業績の質的､量的向上と医学情報センターの円滑な運営を図るため。	◎副学術部長、薬剤科、臨床検査科、放射線科、看護部、総務課、医学情報センター	総務課	【委員会】 未開催
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　2025年４月25日（金） 第２回　2025年５月22日（木） 第３回　2025年６月26日（木） 2025年７月　休会 第４回　2025年８月28日（木） 第５回　2025年９月25日（木） 2025年10月　休会 第６回　2025年11月27日（木） 2025年12月　休会 第７回　2026年１月22日（木） 2026年２月　休会 第８回　2026年３月26日（木）
防災管理委員会	消防法第8条第1項の規定に基づき、町田市民病院における防災管理業務について必要な事項を定め､火災､震災その他の災害の予防及び人命の安全並びに災害の防止を図ること。	◎院長、副院長（4名）、病理診断科医師、歯科・歯科口腔外科医師、看護部、薬剤科、放射線科、栄養科、事務部長、総務課、施設用度課、医事課、経営企画室	総務課	【委員会】 第１回　2025年11月21日（金） 第２回　2026年３月13日（金）
病院機能評価委員会	病院機能評価の認定取得に向けて、良質な医療の提供を行うための業務の見直し、改善等を再考することで、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	【委員会】 第１回　2025年５月23日（金） 第２回　2025年７月25日（金） 第３回　2026年９月26日（土） 第４回　2025年12月26日（金） 第５回　2026年１月23日（金） 第６回　2026年３月25日（水）
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】 未開催
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）	地域医療支援センター	【委員会】 第１回　2025年７月３日（木） 第２回　2025年９月18日（木） 第３回　2026年１月15日（木） 第４回　2026年３月５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　2025年４月９日（水） 第２回　2025年５月14日（水） 第３回　2025年６月11日（水） 第４回　2025年７月９日（水） 第５回　2025年８月13日（水） 第６回　2025年９月10日（水） 第７回　2025年10月８日（水） 第８回　2025年11月12日（水） 第９回　2025年12月10日（水） 第10回　2026年１月14日（水） 第11回　2026年２月11日（水）　書面開催 第12回　2025年３月11日（火）
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　2025年９月５日（金） 第２回　2026年２月12日（木）
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　2026年３月16日（月）
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　2025年９月26日（金） 第２回　2026年３月13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	【委員会】 未開催
身体的拘束最小化委員会	患者の権利において､その基本的人権は尊重されることを保証しており､この理念に基づき､当院における身体的拘束最小化に関する本方針を定めるとともに､院内の責任体制を明確にし､身体的拘束最小化を目指した具体的な推進方策を定めるため。	◎各領域の医師（外科､小児科､精神科､）､身体的拘束最小化担当医師､身体的拘束最小化担当看護師､病棟看護師､総務課､経営企画室､施設用度課	経営企画室	【委員会】 第１回　2025年６月20日（金） 第２回　2025年９月19日（金） 第３回　2025年12月19日（金） 第４回　2026年３月27日（金）

患者満足度調査

当院では、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、医療サービス等に関する患者評価を把握するため、毎年、入院・外来患者様を対象に、患者経験価値に基づくアンケートを実施しています。

今回の結果を振り返り、詳細な分析を行うことで、引き続きサービス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？	98.7%	97.2%
	看護師はあなたの話を注意深く聴きましたか？	98.7%	96.7%
	看護師はわかりやすく説明をしましたか？	98.7%	96.6%
	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？	65.8%	76.7%
	看護師　合計	90.4%	91.8%
医師	医師は礼儀と敬意をもって接しましたか？	96.6%	97.6%
	医師はあなたの話を注意深く聴きましたか？	94.0%	96.6%
	医師はあなたにわかりやすく説明をしましたか？	98.7%	96.6%
	医師　合計	96.4%	96.9%
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？	98.7%	96.3%
	あなたの病室の周囲は、夜間静かでしたか？	89.9%	86.8%
	プライバシーの配慮は十分でしたか？	96.6%	96.7%
	安全に医療サービスが行われていると感じましたか？	97.3%	97.6%
	食事内容として満足のいくものでしたか？	81.2%	77.4%
	環境　合計	92.8%	91.0%
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？	100.0%	87.0%
	あなたの痛みはよくコントロールされましたか？	96.5%	92.1%
	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？	100.0%	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？	96.2%	93.1%
	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？	83.0%	81.7%
	経験　合計	95.2%	89.8%
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？	89.2%	86.5%
	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？	91.9%	78.6%
	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？	99.3%	96.7%
	入退院　合計	93.5%	87.3%
総合	入院総合評価率（※）	89.3%	86.4%
	総合　合計	92.9%	90.5%

●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？	57.3%	50.2%
	待ち時間の目安を伝えられましたか？	18.5%	22.8%
	待ち時間　合計	37.9%	36.5%
清掃	外来待合は清潔でしたか？	99.1%	99.2%
	外来のトイレは清潔でしたか	87.5%	88.4%
	清掃　合計	93.3%	93.8%
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？	87.9%	93.5%
	医師は検査結果から何が分かるかを説明しましたか？	77.2%	85.1%
	医師は検査結果を分かりやすく説明しましたか？	87.1%	92.4%
	医師　合計	84.1%	90.3%
治療	治療前に医師は、治療内容の説明をしましたか？	86.2%	86.6%
	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？	81.9%	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？	95.3%	97.0%
	医師はあなたの病歴を理解していましたか？	82.3%	88.0%
	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？	88.8%	90.3%
	医師はあなたの言ったことに耳を傾けていましたか？	96.6%	98.8%
	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？	84.5%	89.9%
	あなたは今回担当した医師を信頼していますか？	97.4%	98.3%
	総合　合計	89.1%	91.7%
診察全体	診察に関わる職員は自己紹介をしましたか？	52.6%	53.4%
	職員はあなたに誠実に対応しましたか？	98.7%	99.0%
	健康状態や治療方針の情報提供は十分でしたか？	88.4%	89.7%
	職員はあなたのプライバシーに十分配慮しましたか？	96.1%	98.1%
	伝えられる情報は職員間で統一されていましたか？	70.3%	72.1%
	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？	94.8%	97.1%
	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？	94.4%	94.5%
	診察全体　合計	85.0%	86.3%
処方	医師や職員は薬を服用する方法を説明しましたか？	53.9%	59.6%
	医師や職員は服薬の目的を説明しましたか？	59.5%	61.4%
	医師や職員は薬の副作用について説明しましたか？	44.0%	50.1%
	処方　全体	52.4%	57.0%
情報	職員は日常生活上の注意事項を説明しましたか？	67.2%	70.7%
	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%	46.4%
	情報　全体	55.2%	58.6%
総合	外来総合評価率（※）	75.4%	74.0%
	総合　全体	71.6%	73.5%

アンケート概要

	期間	件数
入院	2025年8月13日～11月14日	144件
外来	2025年8月13日～10月10日	232件

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

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2025

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	地区別入院・外来患者数	137
11	紹介率・逆紹介率数	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4年度目である令和7年度の主な取組内容は次のとおりである。

(1)救急体制の充実

救急体制の強化として、平日日中帯における救急車の不応需を減少させるため、院内の委員会を中心に多職種が連携して、現状の分析を行った。分析の結果、患者対応中により救急応需できない事例などが発生していることがわかったため、診療体制の再構築を図った。

また、町田消防署を訪問し、救急要請等について情報交換を行った。再開した消防署との意見交換会においては、本年度から医師や看護師も参加し、救急要請等に関する課題解決や情報共有を推進した。

(2)HCU(高度治療室)とICU(集中治療室)の安定的稼働

HCUとICUを合わせた病床利用率は79.7%となり、前年度と比べ7.1ポイント上昇した。HCUとICUを一体的に運用することで両病棟を安定的に稼働させ、一般病棟の負担軽減や救急患者の円滑な受け入れを促進した。

(3)専門性を有する第三者の視点を踏まえた経営改善の推進

総務省の「地方公共団体の経営・財務マネジメント強化事業」により派遣されたアドバイザーの助言をもとに、委託料などの経常費用の削減に向けて検討を進めた。

また、コンサルティング事業者の意見を取り入れながら、入院患者数の増加による収益の増加など、経営改善に向けた検討を進めた。データ分析に基づき、金額のインパクトが大きく即効性が高い4項目（①救急応需率の向上、②HCU稼働率向上、③各種加算の算定率向上、④入院期間の適正化）を重点的に取り組む経営改善策として設定した。

さらに、多職種で構成される経営改善コアチームを立ち上げ、経営改善策の推進に向けた取組を行った。

(4)医療連携の推進

紹介率は83.6%となり、前年度と比べ0.5ポイント上昇した。紹介件数は1万6,328件となり、前年度と比べ58件（0.4%）増加した。逆紹介率は71.3%となり、前年度と比べ0.9ポイント上昇した。逆紹介件数は1万3,923件であり、前年度と比べ144件増加した。

医師や看護師、社会福祉士など専門職による医療機関訪問や、医療機関に対するアンケート、医師を含めた地域医療交流会、地域の医療従事者を対象とした研修会などを行い、紹介・逆紹介の推進に務めた。また、医療機関からの地域予約（紹介予約）枠を増やすなど、医療機関にとって患者を紹介しやすい体制整備に取り組んだ。

(5)内視鏡手術支援ロボットの安定的稼働

内視鏡手術支援ロボットによる手術件数は101件となり、前年度実績（101件）と同数となった。泌尿器科領域（前立腺がん、腎臓がん）、消化器外科領域（直腸がん）、呼吸器外科領域（肺がん）で手術を実施した。今後も新たな領域での実施に向け検討を進めていく。

(6)医師の働き方改革の取組

診療体制を再構築し、宿日直人数の見直しとオンコール制の導入を行ったことにより、宿日直回数を縮減し、医師の労働環境の改善につなげた。さらに、厚生労働省の医師労働時間短縮計画作成ガイドラインに示されているタスクシフト・シェアの例を基に、新たな負担軽減の取組を進めた。これらのことにより特例水準対象医師数が2人（2026年3月末時点）に減少した。

経営状況

2．決算収支状況

(1)業務実績

2025年度の入院患者数は年間延11万3,347人（1日平均310.5人）となり、前年度に比べ120人（0.1％）減少、病床利用率は70.9％と前年度と比べ0.1ポイント低下した。外来患者数は年間延22万818人（1日平均912.5人）となり、前年度と比べ4,894人（2.2％）減少した。

(2)収益的収支

病院事業収益は141億1,312万円で前年度と比べ4億3,685万円（3.2％）増加した。

入院・外来の診療報酬を主とした医業収益は124億1,055万円で、2024年度6月に行われた診療報酬改定の影響を年間通じて受けたことにより診療単価が増加し、前年度と比べ4,931万円（0.4％）増加した。医業収益の内訳をみると、入院収益は83億6,181万円で、1億3,449万円（1.6％）増加した。外来収益は31億2,161万円で、前年度と比べ1,353万円（0.4％）増加した。一方で、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1億1,295万円減少し、5億9,790万円となった。

医業外収益は16億6,197万円で、国からの医療機関等における賃上げ・物価上昇に対する支援事業費補助金などにより、4億952万円（32.7％）増加した。

病院事業費用は157億5,379万円で、前年度と比べ4億7,420万円（3.1％）増加した。

医業費用は149億1,095万円で、前年度と比べ5億2,421万円（3.6％）増加した。医業費用の内訳をみると、給与費は88億150万円で、給与改定などにより、3億9,918万円（4.8％）増加した。材料費は28億790万円で、価格交渉や同種同効品の安価な材料への切り替えを実施したが、診療材料費において原材料の価格や輸送にかかるコストが高騰したことなどにより、4,112万円（1.5％）増加した。経費は23億8,304万円で、委託料において長期継続契約の期間満了に伴い契約を更新したことなどにより、7,356万円（3.2％）増加した。減価償却費は8億7,864万円で、2024年度に購入した乾熱滅菌減量装置などの償却が増加したことなどにより、948万円（1.1％）増加した。

医業外費用は7億7,197万円で、病院事業費用及び資本的支出の増加に伴い当院負担の消費税が増加したことなどにより、前年度と比べ3,309万円（4.5％）増加した。

以上の結果、2025年度は16億4,067万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61億1,289万円となった。

(3)資本的収支

資本的収入は、国庫補助金2,915万円、都補助金1億2,505万円、負担金交付金1億5,062万円、企業債3億5,100万円、長期借入金20億円の合わせて26億5,582万円となった。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6億8,990万円、企業債償還金12億889万円を合わせて18億9,879万円となった。

経営状況

①損益計算書

			2025年度 千円	2024年度 千円	比較 千円	増減率 %
収益的収入			14,113,118	13,676,265	436,853	3.2
	医業収益		12,410,550	12,361,237	49,313	0.4
		入院収益	8,361,814	8,227,328	134,486	1.6
		外来収益	3,121,607	3,108,074	13,533	0.4
		一般会計負担金	597,897	710,846	△ 112,949	△ 15.9
		その他医業収益	329,232	314,989	14,243	4.5
	医業外収益		1,661,972	1,252,456	409,516	32.7
		国庫補助金	244,913	9,111	235,802	2,588.1
		都補助金	616,533	551,966	64,567	11.7
		一般会計負担金	505,894	389,154	116,740	30.0
		長期前受金戻入	164,982	180,190	△ 15,208	△ 8.4
		その他医業外収益	129,650	122,035	7,615	6.2
	特別利益		40,596	62,572	△ 21,976	△ 35.1
収益的支出			15,753,787	15,279,588	474,199	3.1
	医業費用		14,910,947	14,386,740	524,207	3.6
		職員給与費	8,801,497	8,402,316	399,181	4.8
		材料費	2,807,896	2,766,780	41,116	1.5
		経費	2,383,039	2,309,481	73,558	3.2
		減価償却費	878,643	869,159	9,484	1.1
		その他医業費用	39,872	39,004	868	2.2
	医業外費用		771,971	738,885	33,086	4.5
		企業債支払利息	135,997	148,253	△ 12,256	△ 8.3
		その他医業外費用	635,974	590,632	45,342	7.7
	特別損失		70,869	153,963	△ 83,094	△ 54.0
医業収支			△ 2,500,397	△ 2,025,503	△ 474,894	23.4
経常収支			△ 1,610,396	△ 1,511,932	△ 98,464	6.5
純損益			△ 1,640,669	△ 1,603,323	△ 37,346	2.3

②主な財務指標

	2025年度 %	2024年度 %	比較
経常収支比率	89.7	90.0	△ 0.3
実質医業収支比率	79.2	81.0	△ 1.8
自己収支比率	78.8	79.1	△ 0.3
医業収益対職員給与費比率	70.9	68.0	2.9
医業収益対材料費比率	22.6	22.4	0.2
医業収益対経費比率	19.2	18.7	0.5

経営状況

③貸借対照表

			2026.3.31現在 千円	2025.3.31現在 千円	比較 千円	増減率 %
固定資産			9,779,400	10,070,408	△ 291,008	△ 2.9
	有形固定資産		9,674,239	9,865,231	△ 190,992	△ 1.9
		土地	1,472,331	1,472,331	0	0.0
		建物	6,331,297	6,287,912	43,385	0.7
		器械備品	1,851,367	2,082,445	△ 231,078	△ 11.1
		車両運搬具	2,744	3,345	△ 601	△ 18.0
		リース資産	0	758	△ 758	△ 100.0
		建設仮勘定	16,500	18,440	△ 1,940	△ 10.5
	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		102,267	202,283	△ 100,016	△ 49.4
		敷金	2,308	2,330	△ 22	△ 0.9
		長期前払消費税	0	0	0	0.0
		投資有価証券	99,959	199,953	△ 99,994	△ 50.0
流動資産			3,591,229	3,108,019	483,210	15.5
	現金預金		1,297,074	1,010,192	286,882	28.4
	未収金		2,234,149	1,979,876	254,273	12.8
	貯蔵品		58,056	45,851	12,205	26.6
	前払金		1,950	72,100	△ 70,150	△ 97.3
資産合計			13,370,629	13,178,427	192,202	1.5

固定負債			10,940,345	9,610,713	1,329,632	13.8
	企業債		5,913,483	6,769,411	△ 855,928	△ 12.6
	引当金		3,026,862	2,841,302	185,560	6.5
	長期借入金		2,000,000	0	2,000,000	-
流動負債			3,173,868	2,777,102	396,766	14.3
	企業債		1,206,928	1,208,892	△ 1,964	△ 0.2
	引当金		613,094	539,437	73,657	13.7
	リース債務		0	834	△ 834	△ 100.0
	未払金		1,296,875	971,544	325,331	33.5
	預り金		56,971	56,395	576	1.0
	前受金		0	0	0	0.0
繰延収益			1,016,060	909,587	106,473	11.7
	長期前受金		1,016,060	909,587	106,473	11.7
負債合計			15,130,273	13,297,402	1,832,871	13.8

資本金			4,304,540	4,304,540	0	0.0
剰余金			△ 6,064,184	△ 4,423,515	△ 1,640,669	37.1
	資本剰余金		48,702	48,702	0	0.0
	欠損金		6,112,886	4,472,217	1,640,669	36.7
資本合計			△ 1,759,644	△ 118,975	△ 1,640,669	1,379.0
負債資本合計			13,370,629	13,178,427	192,202	1.5

2 診療科別入院患者数

●2025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	40,408	3,367	2,906	3,193	2,805	3,002	3,241	2,971	2,850	2,964	2,817	3,364	2,799	3,377	36,289	3,024	△ 343
循環器内科	7,237	603	708	680	514	593	367	341	538	487	466	713	542	640	6,589	549	△ 54
外科	12,000	1,000	872	1,044	1,072	1,148	878	930	852	1,025	900	873	763	1,012	11,369	947	△ 53
心臓血管外科	1,490	124	154	145	151	172	107	157	243	201	131	146	112	152	1,871	156	32
整形外科	12,297	1,025	967	984	978	1,284	1,130	1,104	1,199	1,136	1,181	1,282	1,295	1,219	13,759	1,147	122
脳神経外科	7,559	630	715	611	563	477	534	550	525	449	578	778	776	807	7,363	614	△ 16
脳神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
形成外科	268	22	13	25	16	27	46	22	33	39	36	20	10	16	303	25	3
小児科	2,429	202	222	194	180	212	189	174	151	161	111	133	90	127	1,944	162	△ 40
新生児科	1,965	164	135	83	102	137	204	151	170	137	210	126	106	80	1,641	137	△ 27
皮膚科	158	13	0	0	11	4	31	36	16	20	6	0	18	6	148	12	△ 1
泌尿器科	6,558	547	619	613	566	608	727	677	597	577	420	408	465	596	6,873	573	26
産婦人科	5,819	485	383	439	565	467	509	444	408	462	570	573	494	533	5,847	487	2
眼科	1,288	107	109	111	126	126	129	75	120	109	117	122	124	139	1,407	117	10
耳鼻咽喉科	2,506	209	220	165	210	186	203	199	162	143	159	193	196	136	2,172	181	△ 28
歯科・口腔外科	1,544	129	129	123	150	212	270	263	312	196	256	221	313	339	2,784	232	103
緩和ケア科	0	0	145	262	254	335	247	249	288	180	243	191	302	398	3,094	258	258
計	103,526	8,627	8,297	8,672	8,263	8,990	8,812	8,343	8,464	8,286	8,201	9,143	8,405	9,577	103,453	8,621	△ 6
1日平均患者数	284		277	280	275	290	284	278	273	276	265	295	300	309	283		

●2024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	39,292	3,274	3,263	3,311	3,331	3,594	3,448	3,371	3,178	2,951	3,238	3,985	3,338	3,400	40,408	3,367	93
循環器内科	7,420	618	596	618	618	574	556	597	682	510	544	614	639	689	7,237	603	△ 15
外科	11,742	979	1,097	1,086	953	1,058	1,052	1,133	958	914	1,102	951	726	970	12,000	1,000	21
心臓血管外科	1,628	136	176	143	171	177	118	153	138	124	119	47	69	55	1,490	124	△ 12
整形外科	12,827	1,069	1,057	1,009	976	944	740	1,064	1,029	1,101	1,106	1,043	1,028	1,200	12,297	1,025	△ 44
脳神経外科	7,508	626	709	723	487	459	479	550	449	794	687	781	704	737	7,559	630	4
脳神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
形成外科	313	26	11	29	42	15	25	16	22	4	25	31	27	21	268	22	△ 4
小児科	2,350	196	208	244	218	227	106	237	182	216	230	218	198	145	2,429	202	6
新生児科	1,983	165	85	124	129	142	230	201	232	220	164	145	149	144	1,965	164	△ 1
皮膚科	411	34	18	0	5	35	20	33	6	11	26	0	4	0	158	13	△ 21
泌尿器科	6,748	562	487	510	576	557	619	526	551	491	509	521	560	651	6,558	547	△ 15
産婦人科	6,580	548	477	499	462	438	483	557	499	495	537	439	434	499	5,819	485	△ 63
眼科	1,228	102	124	124	76	129	134	95	127	115	96	102	82	84	1,288	107	5
耳鼻咽喉科	2,114	176	166	199	181	229	193	236	174	192	241	259	206	230	2,506	209	33
歯科・口腔外科	1,453	121	70	80	81	190	146	177	112	128	128	143	144	145	1,544	129	8
計	103,597	8,633	8,544	8,699	8,306	8,768	8,349	8,946	8,339	8,266	8,752	9,279	8,308	8,970	103,526	8,627	△ 6
1日平均患者数	283		285	281	277	283	269	298	269	276	282	299	297	289	284		

3 診療科別入院実数

●2025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	2,776	231	213	231	216	235	261	224	209	229	216	240	198	263	2,735	228	△ 3
循環器内科	449	37	39	41	39	36	17	26	36	26	32	36	37	45	410	34	△ 3
外科	1,184	99	95	107	116	116	83	94	88	100	90	104	89	107	1,189	99	0
心臓血管外科	100	8	7	5	6	6	4	7	11	3	4	7	4	5	69	6	△ 2
整形外科	847	71	82	78	82	71	75	78	81	79	74	78	78	100	956	80	9
脳神経外科	419	35	43	35	28	33	40	28	31	24	29	45	40	30	406	34	△ 1
脳神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
形成外科	73	6	5	3	7	12	10	5	9	10	7	4	5	8	85	7	1
小児科	485	40	42	39	36	39	51	44	36	28	29	32	25	30	431	36	△ 4
新生児内科	102	9	11	8	11	12	14	11	10	13	13	11	9	10	133	11	2
皮膚科	16	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	6	1	0
泌尿器科	959	80	102	90	89	100	83	80	73	73	59	69	61	85	964	80	0
産婦人科	1,103	92	89	73	85	83	76	91	99	93	89	87	80	95	1,040	87	△ 5
眼科	717	60	55	61	68	74	63	49	54	53	55	64	61	64	721	60	0
耳鼻咽喉科	432	36	38	32	39	32	37	36	30	26	31	41	31	33	406	34	△ 2
歯科口腔外科	290	24	22	17	21	27	41	33	24	23	32	29	24	28	321	27	3
緩和ケア科	0	0	5	9	4	9	5	6	7	2	3	3	4	12	69	6	6
計	9,952	829	848	829	848	886	860	813	798	783	763	850	747	916	9,941	828	△ 1

●2024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	2,688	224	212	231	236	258	237	218	239	211	262	242	222	208	2,776	231	7
循環器内科	533	44	28	42	34	32	43	41	32	33	39	44	44	37	449	37	△ 7
外科	1,190	99	112	93	103	110	105	90	103	94	102	98	86	88	1,184	99	0
心臓血管外科	110	9	14	8	14	12	8	10	7	6	7	5	4	5	100	8	△ 1
整形外科	817	68	58	63	66	76	62	71	77	73	63	75	78	85	847	71	3
脳神経外科	398	33	44	44	35	33	30	32	34	36	42	34	33	22	419	35	2
脳神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
形成外科	94	8	3	9	10	5	5	9	10	2	5	5	4	6	73	6	△ 2
小児科	489	41	47	45	43	43	27	56	34	43	33	43	31	40	485	40	△ 1
新生児内科	139	12	6	11	9	6	12	14	11	9	8	7	2	7	102	9	△ 3
皮膚科	35	3	0	0	1	3	3	4	0	2	2	0	1	0	16	1	△ 2
泌尿器科	930	78	81	77	73	93	83	69	84	79	73	83	81	83	959	80	2
産婦人科	1,085	90	96	104	93	89	89	102	94	88	91	83	74	100	1,103	92	2
眼科	693	58	63	67	46	72	75	55	66	59	50	56	57	51	717	60	2
耳鼻咽喉科	376	31	33	37	34	43	34	42	33	28	42	33	36	37	432	36	5
歯科口腔外科	333	28	19	18	22	28	26	32	22	26	27	23	20	27	290	24	△ 4
計	9,910	826	816	849	819	903	839	845	846	789	846	831	773	796	9,952	829	3

4 病棟別入院患者数

●2025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	前年度月平均比較
ICU・CCU	1,760	147	156	156	148	159	148	154	161	158	157	168	151	157	1,873	156	9
東4階HCU	3,093	258	305	281	278	270	291	286	268	276	281	306	296	319	3,457	288	30
東5階病棟	8,879	740	586	687	810	755	742	691	670	689	795	859	815	830	8,929	744	4
後方支援病床	224	19	0	0	3	0	64	8	44	34	51	0	0	0	204	17	△ 2
東6階病棟	14,883	1,240	1,066	1,245	1,264	1,392	1,206	1,162	1,201	1,233	1,154	1,249	1,168	1,403	14,743	1,229	△ 11
東7階病棟	14,606	1,217	1,313	1,308	1,151	1,236	1,260	1,272	1,144	1,141	1,048	1,296	1,239	1,465	14,873	1,239	22
東8階病棟	14,689	1,224	1,278	1,215	1,127	1,276	1,201	1,145	1,236	1,159	1,093	1,294	1,165	1,328	14,517	1,210	△ 14
南5階病棟（後方支援病床を除く）	3,720	310	289	274	271	324	348	263	247	233	232	236	178	242	3,137	261	△ 49
南5階病棟NICU	1,816	151	144	92	114	147	154	152	135	114	175	132	116	89	1,564	130	△ 21
南6階病棟	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−
南7階病棟	15,058	1,255	1,199	1,298	1,155	1,325	1,264	1,234	1,288	1,241	1,263	1,341	1,205	1,382	15,195	1,266	11
南8階病棟	15,855	1,321	1,326	1,320	1,236	1,281	1,384	1,224	1,249	1,268	1,219	1,408	1,283	1,407	15,605	1,300	△ 21
南9階病棟	15,620	1,302	1,314	1,363	1,271	1,343	1,384	1,293	1,335	1,324	1,305	1,425	1,231	1,431	16,019	1,335	33
南10階病棟	3,264	272	157	276	261	352	259	261	304	192	253	196	309	411	3,231	269	△ 3
計	113,467	9,456	9,133	9,515	9,089	9,860	9,705	9,145	9,282	9,062	9,026	9,910	9,156	10,464	113,347	9,446	△ 10

●2024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	前年度月平均比較
ICU・CCU	1,827	152	145	140	134	149	140	148	148	148	146	158	148	156	1,760	147	△ 5
東4階HCU	2,349	214	220	215	202	229	222	244	229	280	292	336	295	329	3,093	258	44
東5階病棟	9,519	793	769	780	694	675	722	835	737	733	749	709	705	771	8,879	740	△ 53
後方支援病床	305	25	0	0	0	1	65	29	57	50	14	0	0	8	224	19	△ 6
東6階病棟	15,872	1,323	1,281	1,288	1,199	1,329	1,254	1,385	1,185	1,162	1,283	1,253	1,061	1,203	14,883	1,240	△ 83
東7階病棟	15,418	1,285	1,241	1,210	1,137	1,179	1,182	1,192	1,120	1,234	1,231	1,334	1,235	1,311	14,606	1,217	△ 68
東8階病棟	15,793	1,316	1,221	1,247	1,204	1,260	1,178	1,233	1,180	1,122	1,230	1,376	1,206	1,232	14,689	1,224	△ 92
南5階病棟（後方支援病床を除く）	3,700	308	301	365	332	357	268	343	256	312	334	316	272	264	3,720	310	2
南5階病棟NICU	1,825	152	92	133	138	148	165	173	183	180	158	150	150	146	1,816	151	△ 1
南6階病棟	−	-	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−
南7階病棟	16,119	1,343	1,244	1,206	1,190	1,298	1,159	1,307	1,254	1,243	1,233	1,334	1,238	1,352	15,058	1,255	△ 88
南8階病棟	16,738	1,395	1,342	1,356	1,314	1,341	1,332	1,333	1,320	1,165	1,291	1,406	1,270	1,385	15,855	1,321	△ 74
南9階病棟	10,409	867	1,208	1,258	1,218	1,336	1,212	1,300	1,301	1,261	1,334	1,417	1,345	1,430	15,620	1,302	435
南10階病棟	3,623	302	273	374	370	329	315	250	207	218	331	243	155	199	3,264	272	△ 30
計	113,497	9,458	9,337	9,572	9,132	9,631	9,214	9,772	9,177	9,108	9,626	10,032	9,080	9,786	113,467	9,456	△ 2

5 病棟別病床利用率

●2025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	80.4%	86.7%	83.9%	82.2%	85.5%	79.6%	85.6%	86.6%	87.8%	84.4%	90.3%	89.9%	84.4%	85.5%
東4階HCU	70.6%	84.7%	75.5%	77.2%	72.6%	78.2%	79.4%	72.0%	76.7%	75.5%	82.3%	88.1%	85.8%	78.9%
東5階病棟	59.3%	47.6%	54.1%	65.9%	59.4%	58.4%	56.2%	52.7%	56.0%	62.5%	67.6%	71.0%	65.3%	59.7%
後方支援病床	5.1%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	17.2%	2.2%	11.8%	9.4%	13.7%	0.0%	0.0%	0.0%	4.7%
東6階病棟	81.6%	71.1%	80.3%	84.3%	89.8%	77.8%	77.5%	77.5%	82.2%	74.5%	80.6%	83.4%	90.5%	80.8%
東7階病棟	80.0%	87.5%	84.4%	76.7%	79.7%	81.3%	84.8%	73.8%	76.1%	67.6%	83.6%	88.5%	94.5%	81.5%
東8階病棟	80.5%	85.2%	78.4%	75.1%	82.3%	77.5%	76.3%	79.7%	77.3%	70.5%	83.5%	83.2%	85.7%	79.5%
東5階病棟（後方支援病床を除く）	78.4%	74.1%	68.0%	69.5%	80.4%	86.4%	67.4%	61.3%	59.7%	57.6%	58.6%	48.9%	60.0%	66.1%
南5階病棟NICU	82.9%	80.0%	49.5%	63.3%	79.0%	82.8%	84.4%	72.6%	63.3%	94.1%	71.0%	69.0%	47.8%	71.4%
南6階病棟	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−
南7階病棟	85.9%	83.3%	87.2%	80.2%	89.0%	84.9%	85.7%	86.6%	86.2%	84.9%	90.1%	89.7%	92.9%	86.7%
南8階病棟	88.6%	90.2%	86.9%	84.1%	84.3%	91.1%	83.3%	82.2%	86.3%	80.3%	92.7%	93.5%	92.6%	87.3%
南9階病棟	87.3%	89.4%	89.7%	86.5%	88.4%	91.1%	88.0%	87.9%	90.1%	85.9%	93.8%	89.7%	94.2%	89.6%
南10階病棟	49.7%	29.1%	49.5%	48.3%	63.1%	46.4%	48.3%	54.5%	35.6%	45.3%	35.1%	61.3%	73.7%	49.2%
病院全体	71.0%	69.5%	70.1%	69.2%	72.6%	71.5%	69.6%	68.4%	69.0%	66.5%	73.0%	74.7%	77.1%	70.9%

●2024年度

（単位：%）

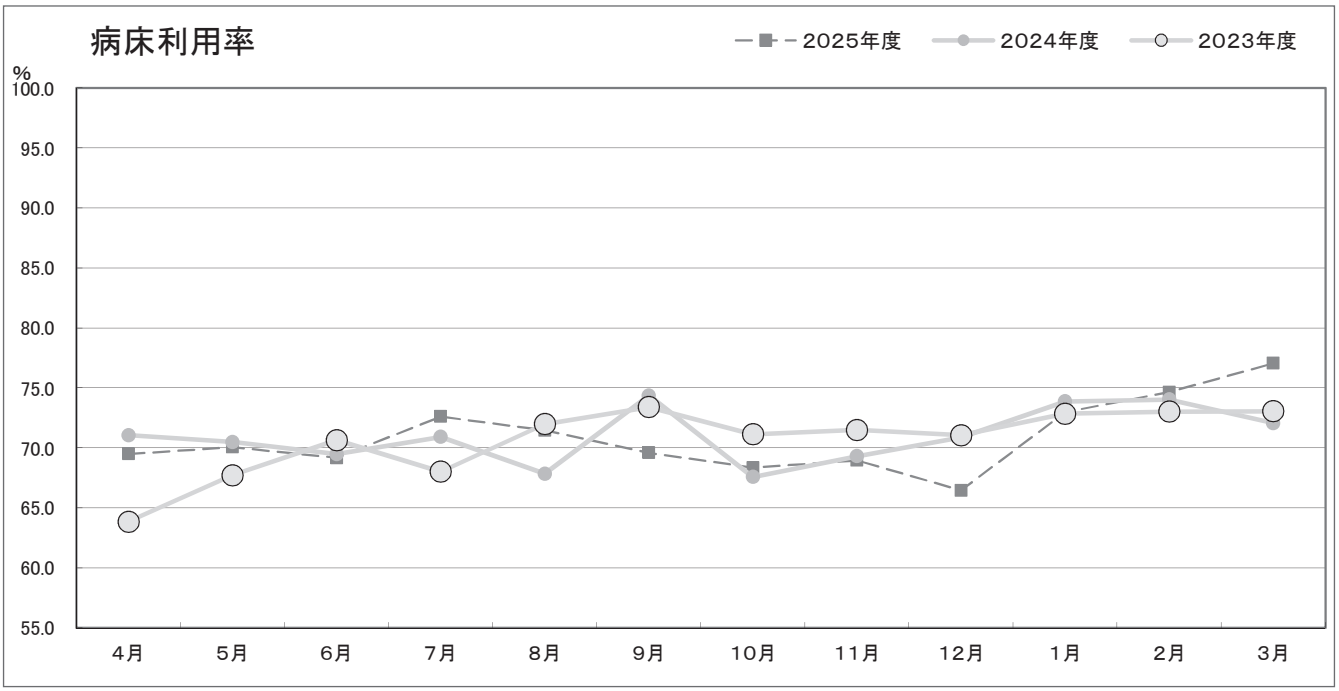
	前年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
ICU・CCU	83.2%	80.6%	75.3%	74.4%	80.1%	75.3%	82.2%	79.6%	82.2%	78.5%	84.9%	88.1%	83.9%	80.4%
東4階HCU	58.3%	61.1%	57.8%	56.1%	61.6%	59.7%	67.8%	61.6%	77.8%	78.5%	90.3%	87.8%	88.4%	70.6%
東5階病棟	63.9%	62.5%	61.4%	56.4%	53.1%	56.8%	67.9%	58.0%	59.6%	58.9%	55.8%	61.4%	60.7%	59.3%
後方支援病床	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	17.5%	8.1%	15.3%	13.9%	3.8%	0.0%	0.0%	2.2%	5.1%
東6階病棟	86.7%	85.4%	83.1%	79.9%	85.7%	80.9%	92.3%	76.5%	77.5%	82.8%	80.8%	75.8%	77.6%	81.6%
東7階病棟	84.3%	82.7%	78.1%	75.8%	76.1%	76.3%	79.5%	72.3%	82.3%	79.4%	86.1%	88.2%	84.6%	80.0%
東8階病棟	86.3%	81.4%	80.5%	80.3%	81.3%	76.0%	82.2%	76.1%	74.8%	79.4%	88.8%	86.1%	79.5%	80.5%
東5階病棟（後方支援病床を除く）	77.8%	77.2%	90.6%	85.1%	88.6%	66.5%	87.9%	63.5%	80.0%	82.9%	78.4%	74.7%	65.5%	78.4%
南5階病棟NICU	83.1%	51.1%	71.5%	76.7%	79.6%	88.7%	96.1%	98.4%	100.0%	84.9%	80.6%	89.3%	78.5%	82.9%
南6階病棟	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−
南7階病棟	91.8%	86.4%	81.0%	82.6%	87.2%	77.9%	90.8%	84.3%	86.3%	82.9%	89.7%	92.1%	90.9%	85.9%
南8階病棟	93.5%	91.3%	89.3%	89.4%	88.3%	87.7%	90.7%	86.9%	79.3%	85.0%	92.6%	92.6%	91.2%	88.6%
南9階病棟	58.1%	82.2%	82.8%	82.9%	88.0%	79.8%	88.4%	85.6%	85.8%	87.8%	93.3%	98.0%	94.1%	87.3%
南10階病棟	55.0%	50.6%	67.0%	68.5%	59.0%	56.5%	46.3%	37.1%	40.4%	59.3%	43.5%	30.8%	35.7%	49.7%
病院全体	70.7%	71.1%	70.5%	69.5%	70.9%	67.9%	74.4%	67.6%	69.3%	70.9%	73.9%	74.0%	72.1%	71.0%

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	年間
2025年度	69.5	70.1	69.2	72.6	71.5	69.6	68.4	69.0	66.5	73.0	74.7	77.1	70.9
2024年度	71.1	70.5	69.5	70.9	67.9	74.4	67.6	69.3	70.9	73.9	74.0	72.1	71.0
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



6 病棟別平均在院日数

●2025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	年間
ICU・CCU	2.8	3.9	3.5	3.3	4.0	4.1	3.3	4.0	3.9	3.7	3.7	3.2	3.6
東4階HCU	4.5	4.4	4.9	4.7	4.5	4.7	3.8	3.7	4.2	3.2	3.8	4.5	4.2
東5階病棟（後方支援病床を除く）	3.8	5.1	5.6	4.2	5.0	4.4	3.8	4.0	5.1	5.3	5.6	4.9	4.7
後方支援病床	−	−	0.0	−	10.0	3.0	10.3	16.0	6.1	−	−	−	7.6
東6階病棟	7.8	8.5	8.0	8.7	8.0	8.1	8.1	7.7	6.9	7.6	8.5	7.8	8.0
東7階病棟	8.0	8.2	7.5	7.5	8.5	9.6	8.8	9.0	8.7	9.8	10.2	10.2	8.8
東8階病棟	8.2	8.4	7.8	9.2	8.3	8.2	8.3	9.4	8.3	9.7	7.9	8.9	8.5
南5階病棟（後方支援病床を除く）	5.0	4.2	4.4	4.6	3.5	3.6	3.8	4.9	3.8	3.6	3.5	3.7	4.0
南5階病棟NICU	13.5	9.8	8.9	12.5	9.6	13.6	12.3	8.8	13.4	13.2	11.2	8.4	11.2
南6階病棟	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−
南7階病棟	12.4	13.4	11.9	15.9	14.4	13.2	13.8	13.8	14.4	15.2	13.8	12.2	13.6
南8階病棟	14.2	12.9	12.5	11.0	13.3	11.3	11.5	11.4	11.5	12.6	13.6	11.6	12.2
南9階病棟	12.1	13.4	12.5	12.0	12.7	13.3	14.2	14.0	12.2	15.4	13.6	13.2	13.2
南10階病棟	14.5	16.4	29.9	20.3	20.6	21.7	18.0	18.9	22.1	27.3	37.8	28.4	22.1
病院全体	9.9	10.4	9.9	10.2	10.1	10.3	10.5	10.6	10.3	11.3	11.2	10.6	10.4

●2024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	年間
ICU・CCU	3.6	3.4	2.5	3.4	3.3	3.5	3.8	3.6	3.9	3.9	3.4	5.0	3.5
東4階HCU	3.4	3.1	4.5	4.1	3.6	3.8	4.1	5.2	4.8	5.4	5.0	5.2	4.3
東5階病棟（後方支援病床を除く）	4.4	4.0	4.4	4.1	4.4	4.8	4.8	4.3	5.0	4.6	4.4	4.6	4.5
後方支援病床	−	−	−	0.0	8.9	5.2	7.3	4.8	4.4	−	−	4.0	6.0
東6階病棟	8.2	9.1	8.3	7.9	8.7	9.6	7.4	8.7	8.4	8.7	7.9	9.2	8.5
東7階病棟	8.3	7.7	7.9	7.4	7.8	8.7	7.5	8.8	8.2	10.2	9.0	9.9	8.4
東8階病棟	9.1	8.0	8.3	7.9	7.6	8.5	8.3	8.1	7.9	9.6	9.0	9.5	8.5
南5階病棟（後方支援病床を除く）	4.0	4.5	4.6	4.7	3.4	4.3	3.8	4.2	5.0	4.4	5.0	3.5	4.3
南5階病棟NICU	13.1	12.4	14.3	23.7	14.1	11.6	19.1	19.9	17.6	24.2	99.3	13.0	17.1
南6階病棟	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−	−
南7階病棟	16.3	15.1	14.8	14.3	11.4	14.8	13.3	14.9	16.2	13.9	12.6	13.5	14.2
南8階病棟	13.3	13.7	12.2	11.6	12.9	13.5	11.0	11.7	11.1	14.9	14.0	15.4	12.8
南9階病棟	15.4	11.5	13.4	11.1	11.9	13.3	12.5	11.4	11.2	15.6	14.0	13.5	12.8
南10階病棟	33.3	31.7	29.6	33.6	44.3	18.1	19.7	23.2	20.5	19.1	11.8	15.1	23.7
病院全体	10.6	10.1	10.1	9.9	9.8	10.7	9.9	10.1	10.2	11.7	10.8	11.1	10.4

7 診療科別平均在院日数

●2025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
内科	13.8	14.2	13.5	13.1	12.9	13.4	13.5	13.7	13.0	14.7	14.3	13.2	13.6
循環器科	17.9	16.4	13.4	16.7	18.4	12.9	15.6	18.4	14.1	20.7	14.6	15.2	16.1
外科	9.3	10.0	9.2	9.9	9.6	10.1	9.6	10.8	9.1	9.0	8.8	9.1	9.5
心臓血管外科	23.7	24.2	27.5	24.6	26.8	22.4	25.6	33.5	29.1	22.5	22.4	23.4	25.3
整形外科	11.7	12.5	12.1	18.1	14.7	14.3	14.6	14.3	15.3	17.6	15.7	13.0	14.4
脳神経外科	18.1	16.7	18.8	14.7	14.2	18.6	16.9	17.6	19.9	19.7	20.2	23.4	18.2
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	2.9	6.3	2.3	2.5	4.4	4.0	3.9	4.1	4.5	5.0	2.0	2.0	3.5
小児科	5.6	4.7	4.9	5.4	3.8	4.0	4.3	5.6	3.8	4.1	3.7	4.4	4.5
新生児科	13.5	9.8	8.9	12.5	14.6	13.1	17.9	11.4	14.5	13.3	11.2	8.4	12.5
皮膚科	0.0	0.0	22.0	4.0	0.0	72.0	16.0	40.0	12.0	0.0	12.0	6.0	22.8
泌尿器科	6.1	6.5	6.4	6.2	8.4	8.6	7.7	8.1	6.3	6.4	7.8	7.1	7.1
産婦人科	4.3	6.1	6.7	5.5	6.5	5.0	4.2	4.8	6.3	6.7	6.3	5.8	5.7
眼科	1.9	1.8	1.9	1.8	1.9	1.6	2.2	2.1	2.1	1.9	2.0	2.2	1.9
耳鼻咽喉科	5.6	5.0	5.6	5.7	5.6	5.5	5.3	5.0	5.0	5.2	5.7	4.4	5.3
歯科口腔外科	6.0	6.3	7.9	8.8	6.1	8.3	12.7	8.0	8.3	8.0	13.3	12.3	8.8
緩和ケア科	17.1	22.8	46.2	25.8	29.1	27.7	25.0	25.7	37.4	47.8	54.9	31.8	30.0
病院全体	9.9	10.4	9.9	10.2	10.1	10.3	10.5	10.6	10.3	11.3	11.2	10.6	10.4

●2024年度

（単位：日）

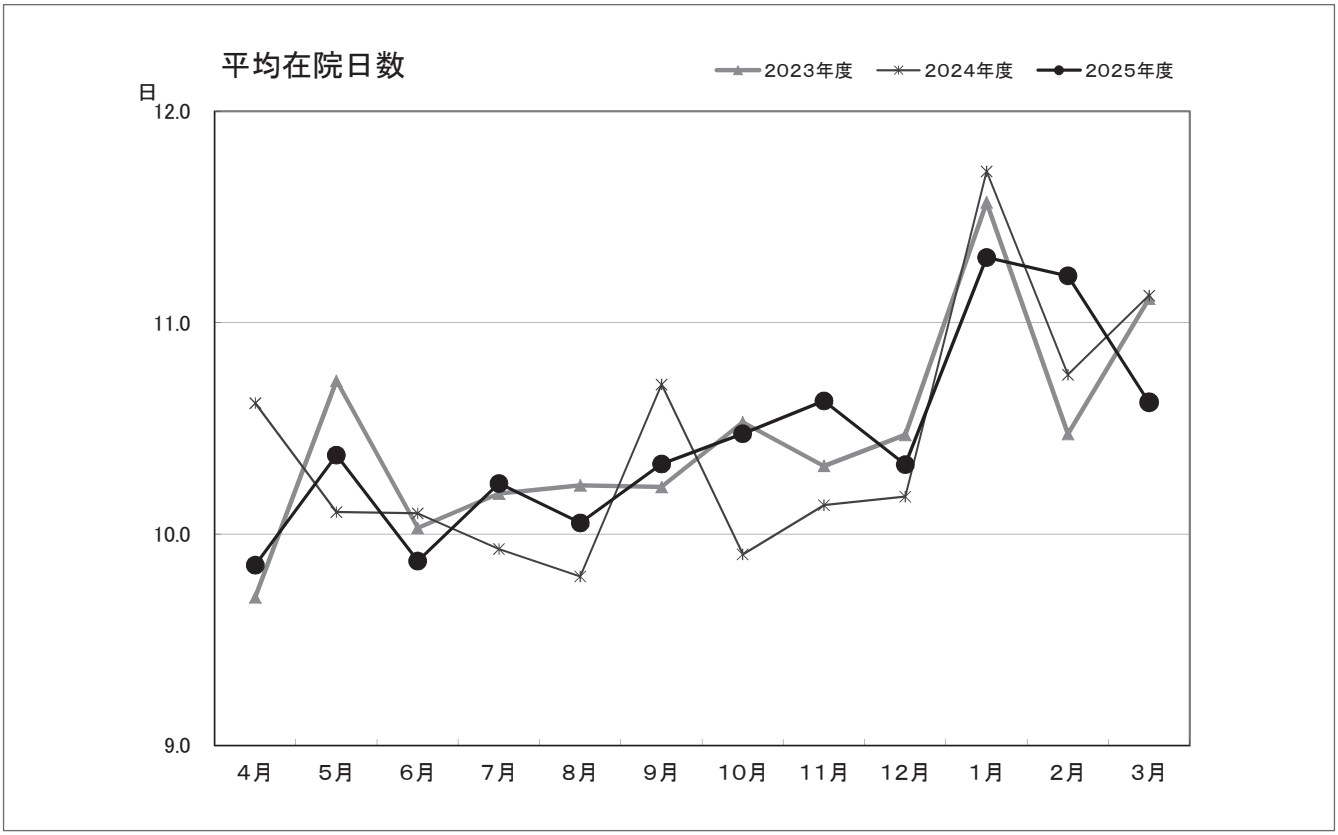
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
内科	15.7	14.3	14.2	14.0	14.5	15.5	13.5	13.1	12.9	17.4	14.9	16.6	14.7
循環器科	19.5	15.8	17.4	17.7	13.4	16.1	18.9	15.2	13.3	15.7	14.7	16.8	16.1
外科	10.5	10.9	9.5	9.5	10.4	12.2	9.0	10.0	10.3	9.8	8.6	10.7	10.1
心臓血管外科	13.0	15.9	12.7	13.1	16.9	13.9	25.1	13.8	17.0	10.4	13.8	15.7	14.6
整形外科	17.2	15.8	14.5	12.7	11.0	15.5	13.9	15.0	16.1	14.2	13.4	13.9	14.4
脳神経外科	14.9	15.7	13.9	14.6	15.2	16.9	15.0	21.8	15.8	24.0	21.7	26.8	17.7
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	2.8	3.1	4.2	3.3	4.5	1.9	2.3	1.3	5.0	7.8	6.0	3.5	3.6
小児科	4.6	5.2	5.3	5.2	3.9	4.6	4.9	5.0	7.0	5.1	6.2	3.6	5.0
新生児科	13.1	12.4	14.3	23.7	21.9	13.4	24.4	23.2	16.4	24.2	99.3	16.9	19.3
皮膚科	18.0	0.0	10.0	11.7	8.0	7.3	12.0	5.5	13.0	0.0	4.0	0.0	9.3
泌尿器科	6.4	6.5	7.3	6.7	7.2	7.6	6.3	6.2	6.5	6.9	6.9	7.6	6.8
産婦人科	5.2	4.7	5.0	5.0	5.4	5.4	5.7	5.4	5.8	5.5	5.7	5.0	5.3
眼科	2.0	1.9	1.6	1.9	1.7	1.8	2.0	1.8	1.9	1.8	1.4	1.7	1.8
耳鼻咽喉科	5.3	5.3	5.1	5.3	5.5	5.8	5.3	6.5	5.6	8.0	6.3	6.1	5.8
歯科口腔外科	3.5	4.6	3.8	7.3	5.2	6.0	4.6	5.0	4.6	6.8	7.2	5.5	5.4
病院全体	10.6	10.1	10.1	9.9	9.8	10.7	9.9	10.1	10.2	11.7	10.8	11.1	10.4

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
２０２５年度	9.9	10.4	9.9	10.2	10.1	10.3	10.5	10.6	10.3	11.3	11.2	10.6	10.4
２０２４年度	10.6	10.1	10.1	9.9	9.8	10.7	9.9	10.1	10.2	11.7	10.8	11.1	10.4
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



8 診療科別外来患者数

●2025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	51,162	4,264	4,045	4,152	4,065	4,264	3,967	4,084	4,452	3,981	4,287	4,255	3,787	4,290	49,629	4,136	△ 128
循環器内科	16,796	1,400	1,312	1,252	1,316	1,335	1,131	1,296	1,431	1,207	1,412	1,291	1,244	1,530	15,757	1,313	△ 87
外科	17,019	1,418	1,496	1,430	1,348	1,429	1,173	1,322	1,472	1,217	1,341	1,324	1,224	1,437	16,213	1,351	△ 67
心臓血管外科	1,443	120	92	97	120	141	83	81	113	110	88	93	94	109	1,221	102	△ 18
整形外科	16,690	1,391	1,382	1,378	1,464	1,518	1,375	1,534	1,465	1,331	1,533	1,420	1,445	1,743	17,588	1,466	75
脳神経外科	6,182	515	512	495	503	572	475	479	601	458	533	464	411	526	6,029	502	△ 13
脳神経内科	1,492	124	153	149	152	162	187	159	192	199	178	161	130	105	1,927	161	37
形成外科	3,449	287	264	229	265	262	258	282	316	229	269	250	204	265	3,093	258	△ 29
精神科	14,964	1,247	1,260	1,253	1,200	1,335	1,277	1,300	1,368	1,126	1,274	1,196	1,119	1,298	15,006	1,251	4
小児科	8,297	691	615	677	659	761	794	663	651	594	697	680	630	738	8,159	680	△ 11
新生児内科	89	7	11	11	12	11	11	11	9	14	11	9	6	9	125	10	3
皮膚科	11,223	935	930	944	879	1,074	974	817	963	744	861	764	760	910	10,620	885	△ 50
泌尿器科	17,988	1,499	1,597	1,502	1,575	1,639	1,454	1,465	1,558	1,382	1,517	1,456	1,299	1,500	17,944	1,495	△ 4
産婦人科	15,914	1,326	1,202	1,216	1,207	1,235	1,103	1,193	1,355	1,117	1,204	1,132	1,084	1,218	14,266	1,189	△ 137
眼科	12,788	1,066	1,082	1,014	1,043	1,119	1,057	1,072	1,090	911	1,039	1,025	1,048	1,119	12,619	1,052	△ 14
耳鼻咽喉科	7,765	647	631	653	686	650	571	599	667	592	605	569	535	625	7,383	615	△ 32
放射線科	438	37	10	13	8	6	4	5	6	6	6	8	27	7	106	9	△ 28
麻酔科	1,844	154	171	154	169	152	153	145	170	164	146	164	137	169	1,894	158	4
歯科・口腔外科	20,169	1,681	1,557	1,601	1,744	1,796	1,846	1,880	1,888	1,714	1,898	1,670	1,665	1,980	21,239	1,770	89
計	225,712	18,809	18,322	18,220	18,415	19,461	17,893	18,387	19,767	17,096	18,899	17,931	16,849	19,578	220,818	18,402	△ 407
診療実日数			21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243		
一日当たり	929		873	868	921	885	852	968	899	855	945	944	936	979	909		

●2024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	50,259	4,188	4,408	4,270	4,173	4,587	4,006	4,115	4,399	4,312	4,419	4,274	4,025	4,174	51,162	4,264	76
循環器内科	17,965	1,497	1,561	1,402	1,491	1,478	1,264	1,332	1,530	1,273	1,386	1,321	1,276	1,482	16,796	1,400	△ 97
外科	16,724	1,394	1,401	1,494	1,430	1,519	1,433	1,392	1,569	1,364	1,440	1,365	1,253	1,359	17,019	1,418	24
心臓血管外科	1,672	139	96	145	151	146	144	119	129	117	115	89	94	98	1,443	120	△ 19
整形外科	16,616	1,385	1,429	1,382	1,420	1,541	1,312	1,295	1,468	1,344	1,421	1,396	1,234	1,448	16,690	1,391	6
脳神経外科	5,793	483	551	505	512	551	500	501	518	522	566	482	476	498	6,182	515	32
脳神経内科	2,329	194	136	143	126	110	150	120	121	144	99	118	131	94	1,492	124	△ 70
形成外科	3,545	295	309	285	291	323	300	288	290	285	285	278	254	261	3,449	287	△ 8
精神科	15,648	1,304	1,297	1,292	1,216	1,339	1,255	1,209	1,350	1,242	1,261	1,162	1,115	1,226	14,964	1,247	△ 57
小児科	9,474	790	669	680	666	802	772	651	672	656	738	656	597	738	8,297	691	△ 99
新生児内科	128	11	4	7	9	5	12	12	9	9	7	7	2	6	89	7	△ 4
皮膚科	11,932	994	920	962	992	1,051	943	958	963	964	946	968	788	768	11,223	935	△ 59
泌尿器科	17,847	1,487	1,482	1,576	1,446	1,593	1,455	1,421	1,445	1,500	1,600	1,570	1,366	1,534	17,988	1,499	12
産婦人科	17,092	1,424	1,349	1,454	1,366	1,401	1,331	1,357	1,336	1,361	1,345	1,170	1,125	1,319	15,914	1,326	△ 98
眼科	12,137	1,011	1,138	1,136	996	1,166	1,056	1,027	1,170	1,053	1,029	953	1,060	1,004	12,788	1,066	55
耳鼻咽喉科	7,470	623	644	663	626	693	633	630	690	635	700	630	595	626	7,765	647	24
放射線科	495	41	42	50	39	42	30	31	49	43	34	27	22	29	438	37	△ 4
麻酔科	1,798	150	149	153	156	177	135	139	169	161	154	160	135	156	1,844	154	4
歯科・口腔外科	22,066	1,839	1,737	1,605	1,567	1,717	1,729	1,613	1,694	1,612	1,787	1,605	1,643	1,860	20,169	1,681	△ 158
計	230,990	19,249	19,322	19,204	18,673	20,241	18,460	18,210	19,571	18,597	19,332	18,231	17,191	18,680	225,712	18,809	△ 440
診療実日数			21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243		
一日当たり	951		920	915	934	920	879	958	890	930	967	960	955	934	929		

9 年齢別入院・外来患者数

●年齢別入院患者数

（単位：人）

入院	2023年度		2024年度		2025年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0－14歳	5,892	5.2%	5,801	5.1%	5,074	4.5%
15－64歳	26,518	23.4%	24,649	21.7%	25,630	22.6%
65歳以上	81,087	71.4%	83,017	73.2%	82,643	72.9%
合　計	113,497	100.0%	113,467	100.0%	113,347	100.0%

●年齢別外来患者数

（単位：人）

外来	2023年度		2024年度		2025年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0－14歳	13,531	5.9%	12,202	5.4%	12,243	5.5%
15－64歳	82,826	35.9%	80,595	35.7%	79,582	36.0%
65歳以上	134,633	58.3%	132,915	58.9%	128,993	58.4%
合　計	230,990	100.0%	225,712	100.0%	220,818	100.0%

10 地区別入院・外来患者数

●地区別入院患者数

（単位：人）

入院	2023年度		2024年度		2025年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
町田地区	35,105	30.9%	35,275	31.1%	37,194	32.8%
忠生地区	26,886	23.7%	27,183	24.0%	26,885	23.7%
南地区	18,911	16.7%	20,604	18.2%	19,822	17.5%
鶴川地区	14,178	12.5%	14,075	12.4%	13,912	12.3%
堺地区	3,788	3.3%	2,922	2.6%	2,631	2.3%
町田市外	14,629	12.9%	13,408	11.8%	12,903	11.4%
合計	113,497	100.0%	113,467	100.0%	113,347	100.0%

●地区別外来患者数

（単位：人）

入院	2023年度		2024年度		2025年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
町田地区	72,788	31.5%	69,872	31.0%	70,892	32.1%
忠生地区	55,986	24.2%	54,797	24.3%	51,872	23.5%
南地区	41,848	18.1%	41,637	18.4%	40,025	18.1%
鶴川地区	29,401	12.7%	29,329	13.0%	27,525	12.5%
堺地区	6,419	2.8%	6,686	3.0%	6,142	2.8%
町田市外	24,548	10.6%	23,391	10.4%	24,362	11.0%
合計	230,990	100.0%	225,712	100.0%	220,818	100.0%

11 紹介率・逆紹介率数

●他医療機関からの紹介患者数と紹介率（紹介）

（単位：人）

項目＼年度	2023年度	2024年度	2025年度
紹介状持参の初診患者数	15,950	16,270	16,328
紹介率	81.4%	83.1%	83.6%

●他医療機関への紹介患者数と逆紹介率（逆紹介）

（単位：人）

項目＼年度	2023年度	2024年度	2025年度
逆紹介患者数	13,675	13,779	13,923
逆紹介率	69.8%	70.4%	71.3%

※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）

	2024年度				2025年度			
	救急来院患者数	うち救急車搬送患者数	救急入院患者数	救急入院率	救急来院患者数	うち救急車搬送患者数	救急入院患者数	救急入院率
内科	4,960	2,522	1,345	27%	4,689	2,533	1,337	29%
小児科	1,813	699	250	14%	1,544	665	235	15%
整形外科	1,273	549	150	12%	1,181	496	216	18%
脳神経外科	1,145	804	312	27%	1,180	880	339	29%
外科	463	145	236	51%	399	113	190	48%
産婦人科	561	141	263	47%	710	189	268	38%
歯科・歯科口腔外科	354	73	4	1%	582	113	19	3%
その他	875	307	270	31%	920	363	270	29%
合計	11,444	5,240	2,830	25%	11,205	5,352	2,874	26%

●時間帯別

（単位：人）

時間／年度	0時～9時	9時～17時	17時～0時	合　計
2024年度	2,001	5,568	3,875	11,444
2025年度	1,860	5,564	3,781	11,205

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			
	2025年度	2024年度	比較	増減率	2025年度	2024年度	比較	増減率
外科	727	780	△ 53	△ 6.8	706	736	△ 30	△ 4.1
心臓血管外科	95	96	△ 1	△ 1.0	66	70	△ 4	△ 5.7
整形外科	986	855	131	15.3	925	832	93	11.2
脳神経外科	86	137	△ 51	△ 37.2	51	66	△ 15	△ 22.7
形成外科	313	298	15	5.0	62	51	11	21.6
皮膚科	57	62	△ 5	△ 8.1	0	0	0	0.0
泌尿器科	492	458	34	7.4	468	430	38	8.8
産婦人科	477	518	△ 41	△ 7.9	415	406	9	2.2
眼科	1,066	1,061	5	0.5	9	13	△ 4	△ 30.8
耳鼻咽喉科	199	195	4	2.1	199	193	6	3.1
歯科口腔外科	323	336	△ 13	△ 3.9	267	259	8	3.1
その他	9	21	△ 12	△ 57.1	1	0	1	0.0
合計	4,830	4,817	13	0.3	3,169	3,056	113	3.7

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2025

町田シンポジウム

第23回 町田シンポジウム　143

第２３回
町田シンポジウム

第23回
町田シンポジウム

町田市民病院
×SDGs
-未来へ繋ぐ医療
抄録集

日時：２０２６年2月２１日（土）
９：００～１２：４５

主催：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

第 23 回　町田シンポジウム

第23回　町田シンポジウム

「 町田市民病院 × SDGs - 未来へ繋ぐ医療 -」

日時　2026 年 2 月 21 日（土）
9:00～12:45
会場　南棟3階　講義室

町田シンポジウム実行委員長　消化器内科　谷田恵美子

Session 1　　**座長　藤原 優子　大髙 豊子**

1. 意識障害を伴った顎顔面外傷患者の治療経験
歯科口腔外科　羽村　玲架

2. パス大会の転機　～はじめてのワークショップで感じた多職種の力～
クリニカルパス委員会　岩間　景子

3. 看護補助者に迎えた特定技能外国人材についての報告
南9階病棟　小室　裕子

4. スムーズな紹介調整に向けた情報共有の重要性　～他院血液内科宛の紹介分析より～
地域医療支援センター　阿部　恭也

Session 2　　**座長　鎌田 峻司　永田 恵子**

1.早期栄養介入管理加算 算定に向けた取り組みについて
栄養科　海老沢　咲

2. ゲリラ災害訓練の効果～今、その手を止めて初動に入れますか～
看護部災害対策委員会　大髙　豊子

3. 院内のゴミ分別におけるコスト削減効果について
放射線科　戸谷　亮介

4. 物品管理の見直しによる業務の標準化と経費削減
看護部　横内　砂織

5. 経口セマグルチドの臨床効果と QOL、食行動に与える影響
糖尿病・内分泌内科　伊藤　聡

第 23 回　町田シンポジウム

Session 3　　座長　中川 優子　佐藤 広美

1. 身体的拘束最小化に向けた内科病棟での取り組み

南8階病棟　越川　陽佳

2. 身体拘束低減への取り組み～せん妄・認知症患者への看護用具「マフ」の導入～

南10階病棟　酒井　由紀子

3. 栄養サポートチームの新たな取り組み

栄養サポートチーム　美蘭田　純

4. 院内急変対応力向上に向けた取り組みについて

急変対応チーム（MET）　初山　千賀子

Session 4　　座長　田中　雄二朗　菊池　昭

1. 骨粗鬆症対策　～骨折予防で未来の医療を守る～

整形外科　石村　優貴

2. 肌、守れたら勝ち

中央手術室　市川　友貴

3. 帝王切開手術を受ける外国人妊婦と手術室看護師の心理的負担軽減を目的とした
英語版情報提供ファイルの有用性と看護の現状

中央手術室　ゴールド　直子

4. 周術期における免疫抑制剤の薬学的管理

薬剤科　嶋村　由美子

5. 当院におけるジェントルスティム（干渉電流型低周波治療器）の
使用実績と有効性についての検討

リハビリテーション科　山内　翔太

＊＊

優秀発表者表彰

院長賞	栄養サポートチーム（NST）	美蘭田　純
看護部長賞	南 10 階病棟	酒井　由紀子
市民病院賞	放射線科	戸谷　亮介

＊＊

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2025

業 績 集

消化器内科
呼吸器内科
循環器内科
外科
リハビリテーション科
小児科
産婦人科
歯科・歯科口腔外科
緩和ケア科
眼科
薬剤科

業績集

消化器内科

【発表実績】

標題	発表の分類	形態	第回	学会名	学会レベル	セッション名	発表年月日	開催地	発表者	連名
パス大会の転機～はじめてのワークショップで感じた多職種の力～	一般	ポスター	25	日本クリニカルパス学会	総会	パス推進活動1	2025/10/17	富山		谷田、高木、坪根、斉藤、高山
食道潰瘍を合併した重症潰瘍性大腸炎の1例	専攻医セッション	口演	121	日本消化器内視鏡学会	地方会	口腔咽喉頭、食道、その他	2025/12/14	東京	鎌田	

呼吸器内科

數寄泰介

学会発表

- 數寄泰介、佐藤怜、佐藤研人、伊藤晶彦、荒屋潤．びまん性肺疾患に対する気管支鏡検査の診断意義．第65回日本呼吸器学会学術講演会（ポスター発表）
- 數寄泰介、佐藤怜、佐藤研人、伊藤晶彦、荒屋潤．気管支鏡検査の有効性と安全性の検討．第48回日本呼吸器内視鏡学会学術集会（ポスター発表）

循環器内科

＜原著＞

Kimura S, Tanemura F, Kodama S, Nishigori H. What supports applicants' reasons for becoming physicians: a thematic analysis of their beliefs and statements. International Journal of Medical Education. 2025;16:163-171. doi:10.5116/ijme.68f3.9b51.

＜症例報告＞

2025/9/13　第277回関東甲信越地方会

リード接続不良によるペースメーカ不全の一例

（町田市民病院循環器内科）田中裕郷

（北里大学医学部循環器内科学）小林周平、石末成哉、深谷英平、阿古潤哉

（北里大学病院循環器内科）内田大地

外科

保谷芳行

＜座長・司会＞

保谷芳行．講演Ⅰ「HER2陰性の胃癌１次治療戦略～ガイドライン・リアルワールドデータを踏まえて～」．オプチーボ消化器がん治療の最前線in西東京．多摩センター．2025年7月．

業績集

＜講演会＞

保谷芳行．「胃を切除した後も食事は美味しい方が良い～胃生理機能を考慮した適正な再建法と幽門再建術の有用性（胃機能改善補助薬としての漢方薬使用の現状を含めて）」．
病院勤務医が伝える漢方実践セミナー．町田．2025年6月．

＜学会認定医，専門医，指導医，役員，委員など＞

日本外科系連合学会フェロー会員認証．福井．2025年5月．

脇山茂樹

＜学会、研究会＞

脇山茂樹．第4回入退院支援委員会地域研修会．しっかり人生会議やっていますか？
～病院と地域で患者のアドバンス・ケア・プランニング（ACP）をつなげる～
Advance Care Planning (ACP)の歴史・課題と当院での取り組み．町田市民病院．2025年1月．
脇山茂樹．町田市民がん薬物療法IVナース研修．がん薬物療法について．町田市民病院．2025年6月．

＜座長・司会＞

脇山茂樹．第22回町田シンポジウム．他職種への理解と発展．Session3町田市民病院．2025年2月．
脇山茂樹．消化器外科エキスパートセミナー．web開催．Closing Remarks．2025年4月．
脇山茂樹．第37回日本肝胆膵外科学会学術集会．P21．軽井沢．2025年6月．

＜書籍、その他＞

脇山茂樹．東京都看護協会学術誌　謝辞

＜学会資格取得、役員等（新規）＞

第126回日本外科学会査読委員JSPEN 2026 査読委員
Surgeon as Educators （advance course）

根木　快

＜学会資格取得、役員等＞

日本内視鏡外科学会ロボット支援手術認定プロクター

野田祐基

＜学会＞

伊藤航，野田祐基、他．術前に神経原性腫瘍と鑑別が困難出会った限局性胸膜中皮腫の1例．
研修医ポスター．第125回日本外科学会．
倉知拓弥，野田祐基、他．横隔膜膿瘍の一切除例．研修医ポスター．第125回日本外科学会．
塚本未来，野田祐基、他．扁平上皮癌と小細胞癌の同時多発肺がんの1例．研修医ポスター．
第125回日本外科学会．
野田祐基、他．Fissureless techniqueと助手ポートからのstaplingを用いたHybrid RATS左下葉切除・
第42回呼吸器外科学会．ポスター．

＜学位取得＞

野田祐基．Postoperative short-term prognostic factors in patients with primary lung cancer who undergo lobectomy: a study on the prognostic predictors of early postoperative recurrence Journal of Thoracic Disease.

小山能徹

＜学会資格取得、役員等＞

Certificate of da Vinci Technology as a Console Surgeon

會田貴志

＜論文＞

Aida T, Kamada T, Takahashi J, Yamagishi D, Ito E, Suzuki N, Hata T, Yoshida M, Ohdaira H, Suzuki Y. Prognostic Significance of Preoperative Serum CA19-9-to-CEA Ratio in Stage I-III Colorectal Cancer Post-Resection. Am Surg. 2026 Jan;92(1):91-98. doi: 10.1177/00031348251356745. Epub 2025 Jun 26. PMID: 40571407.

＜学会、研究会等発表＞

會田貴志、他．Triple liver hanging maneuver for extended medial segmentectomy with caudate lobectomy for resection of huge hepatic hemangioma. 第37回日本肝胆膵外科学会．軽井沢．2025年6月.

＜学会資格取得、役員等＞

がん診療に携わる医師に対する緩和ケアー研修会参加

蛭間善章

＜学会、研究会等発表＞

蛭間善章．「小腸ポリープを伴い，経鼻経腸栄養チューブ留置を契機に小腸-小腸型腸重積を発症した極低出生体重児の1例」．第59回日本小児外科学会関東甲信越地方会．鎌倉．2025年8月.

蛭間善章．「出生前診断された新生児外科疾患の検討」．第62回日本小児外科学術集会．一橋．2025年6月

蛭間善章．「Long-term follow-up of the renal function of two patients who underwent nephron-sparing surgery for synchronous bilateral Wilms tumor」(ポスター).The 58th annual PAPS meeting.メルボルン.2025年4月

鈴木真子

＜学会＞

鈴木真子、他．「巨大食道裂孔ヘルニア修復術における迷走神経 損傷と術後胃排出遅延のリスク」．第125回日本外科学会定期学術集会．研修医の発表セッション．2025年4月.

鈴木真子、他．「横隔膜交通症に対する手術症例10例の検討」．第42回日本呼吸器外科学会学術集会．一般演題（口演）．2025年5月.

鈴木真子、他．「食道裂孔ヘルニア術後再発に対して腹腔鏡下Redo噴門形成術を行った1例」．第79回日本食道学会学術集会．2025年6月.

鈴木真子、他．「壁内転移を伴った早期胃癌の１切除例」．第80回日本消化器外科学会総会．2025年7月.

鈴木真子、他．「虫垂に迷入した歯科治療器具を腹腔鏡下手術で摘出した1例」．城西外科学会．2025年10月.

鈴木真子、他．「食道裂孔ヘルニア再発に対し腹腔鏡下redo噴門形成術を行った1例」．第38回日本内視鏡外科学会．2025年12月.

リハビリテーション科

＜学会発表＞

田澤悠,文書作成管理システムを利用したデータ入力状況のリアルタイム管理の実践報告-当院内科病棟における誤嚥性肺炎予防の取り組みを通じて-, 第45回医療情報連合大会, 愛知, 2025.11.12-15

業績集

小児科

原著

Yuna Iwashita, Naoki Kajita,Koichi Yoshida,Masako Fujiwara,Kento Takahashi,Kyohei takahashi,Sakura Sato,Noriyuki Yanagida,Motohiro Ebisawa,Ken-ichi Nagakura. Eleven-year trends in walnut-induced anaphylaxis in children in Japan:A multicenter retrospective study. Pediatric Allergy and Immunology,36(11)/e70243,https://doi.org/10.1111/pai70243,First published /09 November2025.

Shuntaro Terayama,Masahisa Kobayashi,Tokumasa Suemitsu,Osamu Sakuma,Kimihiko Oishi.Long-Term Outcomes of Early Enzyme Replacement Therapy With Asfotase Alfa in Perinatal Benign Hypophosphatassia: Amelioration of Bone Deformities in a Young Child.
Cureus 02/04/2025.Doi:10.7759/cureus.78473.

具志堅大地、久保田淳、寺山俊太郎、佐藤祐子、樋渡えりか、藤原優子．B群連鎖球菌スクリーニング検査が陰性であった馬体から出生した早発型B群連鎖球菌性髄膜炎の1例．小児科診療．（inPress）

学会・研究会

藤原優子．NICU報告．第14回多摩地域周産期ネットワーク連携会（町田エリア）．2025.1.21.（WEB）

樋渡えりか．低身長．2024年度　第2回町田市民病院　小児科症例検討会．町田市．2025.2.13.

樋渡えりか．在宅医療の新時代：テレナーシングと遠隔デバイスが拓く未来　デジタル化が拓く医療的ケア児の在宅医療の未来と実践．第1回日本デジタル医学会　年次学術集会．港区．2025.10.19.

Kenta Kuruma, Hanako Funakoshi, MeiwaShibata, Tomoyuki Tame, YukiYuza, Masako Fujiwara, Yuho Horikoshi. Evaluation of Bacteremia in Febrile Neutropenia and Implication on Antimicrobial Stewardship in children. 14th　WORLD CONGRESS OF THE WORLD SOCIETY FOR PEDIATRIC INFECTOUS DISEASE).Bangkok.2025.10.28-29.

車健太、多田歩美、芝田明和、船越葉那子、中村敬子、堀越裕歩．小児病院においてユニバーサルマスクはCOVID-19の院内発症を抑制したのか？．第57回日本小児感染症学会．舞浜市．2025.11/9.

庄司洋輔、平野大志、伊東亮、三輪沙織、梅田千里、武政洋一、坂口晴英、斎藤彩、吉澤志保、大石公彦．胎児期に急性増悪し、新生児期に緊急腎瘻造設術を必要とした先天性水腎症の一例．第45回日本小児腎臓病学会学術集会．中央区．2024.12.5-6.

庄司洋輔、平野大志、伊藤亮、梅田千里、武政洋一、三輪沙織、坂口晴英、斎藤彩、吉澤志保、大石公彦．IgA血管炎の稀な初発症状として認められた腰背部皮下浮腫の１例．第128回日本小児科学会学術集会．名古屋市．2025.4.20.

庄司洋輔、平野大志、伊藤亮、三輪沙織、梅田千里、武政洋一、坂口晴英、斎藤彩、吉澤志保、大石公彦．IgA血管炎の稀な初発症状として認められた腰背部皮下浮腫の1例．第60回日本小児腎臓病学会学術総会．名古屋市．2025.5.22.

庄司洋輔．ゾクッとする乳児ウイルス性髄膜炎．.2025年度第1回町田市民病院小児科症例検討会．町田市．2025.11.17.

寺山俊太郎．菌血症を発症した1ヶ月男児の症例に対して、IE精査で心臓超音波検査を実施したが、心臓全面の脂肪組織が薄く検査に苦慮した１例．2024年度　第2回町田市民病院　小児科症例検討会．町田市．2025.2.13.

具志堅大地．前回と今回の妊娠時にB型連鎖球菌スクリーニングが陰性であった母体から出生した新生児B型溶連菌感染症の１例．第14回多摩地域周産期ネットワーク連携会（町田エリア）　2025.1.21.（WEB）
具志堅大地．前回と今回の妊娠時にB型連鎖球菌スクリーニングが陰性であった母体から出生した新生児B型溶連菌感染症の１例．2024年度　第2回町田市民病院　小児科症例検討会．町田市．2025.2.13.
小林浩輔、車健太、具志堅大地、柳町祥太、庄司洋輔、皆川優納、樋渡えりか、佐藤祐子、木下和枝、堀越裕歩、藤原優子．PVL,ACME産生Methicillin-resistant Staphylococcus aureusによる多発再発性皮下膿瘍.第57回日本小児感染症学会．舞浜市．2025.11.9.
川口真子．再燃する皮下膿瘍.2025年度第1回町田市民病院小児科症例検討会．町田市．2025.11.17.

産婦人科

＜学会発表＞

第414回　東京産科婦人科学会例会
「無痛分娩後に細菌性髄膜炎を来した1例」
駒﨑裕美、永島弘捺、五十嵐涼、伊藤訓敏、小出直哉、長尾充

＜論文発表＞

無痛分娩後に細菌性髄膜炎を来たした1例
駒﨑裕美、小出直哉、永島弘捺、木場拓洋、五十嵐涼、伊藤訓敏、長尾充
東京産科婦人科学会誌75巻2号265-269頁

＜講演会＞

1）町田市産婦人科医会学術講演会　座長　駒﨑裕美
　2026年2月26日
2）多摩周産期フォーラム　演者　木場拓洋
　2026年3月12日
3）町田周産期医療ネットワーク会議　座長　駒﨑裕美
　2026年3月25日
4）Endometrial Cancer Seminar 座長　駒﨑裕美
　2026年3月26日

歯科・歯科口腔外科

学会発表

１．山田慎一, 長谷川巧実, 新山　宗, 酒井洋徳, 鳴瀬智史, 小泉浩一, 内田堅一郎, 大山厳雄, 佐々木剛士, 石橋謙一郎, 中原寛和, 傅田祐也,山川延宏, 田坂ゆかり, 新田哲也, 猪俣　徹, 野口一馬, 格口　渉, 斎藤夕子,茁生田整治
　顎口腔領域への転移性腫瘍の多機関共同後ろ向き観察研究
　第43回日本口腔腫瘍学会総会・学術大会. 東京,2025.2月.
２．猪俣　徹, 里見貴史, 柳下寿郎, 市橋裕一, 伊藤　洋
　口腔粘膜病変に対するAI診断システムの現状について
　第43回日本口腔腫瘍学会総会・学術大会. 東京,2025.2月.

業績集

3．Sakuramaru TANAKA, Toru INOMATA, Yosuke NAKAMURA, Yusuke TAKA, Takeshi MIZUNAGA, Kazuyoshi SUZUMURA, Wataru MOCHIZUKI, Takefumi OGASAWARA
A Case of Masticatory Space Abscess Drained Using the High Perimandiblar Approach
第37回台湾口腔顎顔面外科学会学術大会. 台北,2025.3月.

4．Hiroki MAEDA, Sakuramaru TANAKA, Yusuke TAKA, Kazuyoshi Suzumura, Wataru MOCHIZUKI, Yousuke NAKAMURA, Takeshi MIZUNAGA, Toru INOMATA, Takefumi OGASAWARA
A Case of Terminal Mandiblar Gingival Carcinoma Debulked Using Mohs Paste
第37回台湾口腔顎顔面外科学会学術大会. 台北,2025.3月.

5．岡部苑子, 猪俣　徹, 新井悠一郎, 小柳昌央, 稲田　諒, 岡村武志, 田中惇平, 石垣佳希, 吉田和正, 里見貴史
コントロール不良の糖尿病患者に生じた側頭部膿瘍の1例
第34回日本有病者歯科医療学会総会・学術大会. 東京, 2025.3月.

6．高　悠輔, 田中桜丸, 前田洋貴, 鈴村一慶, 望月　航, 中村陽介, 水永丈嗣, 猪俣　徹, 林　勝彦, 小笠原健文
頸部郭清術後に脳梗塞と肺静脈血栓塞栓症を発症した1例
第34回日本有病者歯科医療学会総会・学術大会. 東京, 2025.3月.

7．園田康平, 猪俣　徹, 新井悠一郎, 小柳昌央, 稲田　諒, 岡村武志, 田中惇平, 石垣佳希, 三井陽介, 里見貴史
下顎歯肉に発生した腎細胞癌の1例
第34回日本有病者歯科医療学会総会・学術大会. 東京, 2025.3月.

8．小林清佳, 秦　史子, 安田麻子, 大野泰子, 三井陽介, 今井智明, 阿部恵一, 猪俣　徹, 篠原健一郎
異常絞扼反射のために抜歯を全身麻酔で管理した, 脳梗塞後のパーキンソン病疑い患者の1例
第34回日本有病者歯科医療学会総会・学術大会. 東京, 2025.3月.

9．Yusuke Taka, Sakuramaru Tanaka, Hiroki Maeda, Kazuyoshi Suzumura, Wataru Mochizuki, Yosuke Nakamura, Takeshi Mizunaga, Toru Inomata, Takefumi Ogasawara
Four Cases of Negative Pressure Wound Therapy Using the PICO^{TM7} Wound Healing System for Extensive Skin Defects After Treatment of Cervical Abscess
第66回大韓顎顔面口腔外科学会総会・学術大会. ソウル,2025.4月.

10. 前田洋貴, 髙　悠輔, 鈴村一慶, 望月　航, 田中桜丸, 中村陽介, 岡村武志, 水永丈嗣, 小笠原健文, 猪俣　徹
口腔底に生じたエプーリスの1例
第219回日本口腔外科学会関東支部学術集会. 茨木,2025.5月.

11. 安藤芳美, 岡村武志, 小柳昌央, 稲田諒, 田中惇平, 猪俣　徹, 柳下寿郎, 里見貴史
下顎前歯部に発生したエナメル上皮腫の1例
第219回日本口腔外科学会関東支部学術集会. 茨木,2025.5月.

12. 髙　悠輔, 田中桜丸, 前田洋貴, 鈴村一慶, 望月　航, 中村陽介, 水永丈嗣, 小笠原健文, 林　勝彦, 猪俣　徹
歯性感染により除去に至ったオトガイ部シリコンの1例
若手口腔外科医交流会第3回学術集会. 広島,2025.5月

13. 猪俣　徹, 岡村武志, 石垣佳樹, 里見貴史
プレート破折後に再度腓骨皮弁で再建した下顎歯原性粘液腫の1例
第79回日本口腔科学会総会・学術大会. 長野, 2025.5月

14. 岡村武志, 猪俣　徹, 里見貴史
下顎歯肉癌患者における再建用チタンプレート破折に対するリスク因子の検討
第79回日本口腔科学会総会・学術大会. 長野, 2025.5月

15. 猪俣　徹, 田中惇平, 岡村武志, 里見貴史
口腔癌再建手術における周術期合併症および予後に関する検討
第49回日本頭頸部癌学会総会・学術大会. 札幌,2025.6月
16. 田中桜丸, 羽村玲架, 髙　悠輔, 前田洋貴, 鈴村一慶, 望月　航, 中村陽介, 水永丈嗣, 小笠原健文, 猪俣　徹
再発性下顎骨嚢胞に対し, カスタムメイドチタンメッシュトレーとPCBMによる即時再建後にインプラント治療を施行した1例
第29回国際口腔インプラント会議日本部会総会, 学術大会. 東京,2025. 7月
17. 羽村玲架, 田中桜丸, 髙　悠輔, 前田洋貴, 鈴村一慶, 望月　航, 中村陽介, 水永丈嗣, 小笠原健文, 猪俣　徹
下顎エナメル上皮腫に対しカスタムメイドチタンメッシュトレーとPCBMによる即時再建後にインプラント治療を行った1例
第29回国際口腔インプラント会議日本部会総会, 学術大会. 東京,2025. 7月
18. 髙　悠輔, 田中桜丸, 羽村玲架, 前田洋貴, 鈴村一慶, 望月　航, 中村陽介, 水永丈嗣, 小笠原健文, 猪俣　徹
基底細胞母斑症候群患者における多発性顎骨嚢胞摘出後のインプラント治療の1例
第29回国際口腔インプラント会議日本部会総会, 学術大会. 東京,2025. 7月
19. 猪俣　徹, 羽村玲架, 髙　悠輔, 前田洋貴, 鈴村一慶, 望月　航, 田中桜丸, 小笠原健文, 林　勝彦, 里見貴史
当科における再建術施行後のSurgical Site Infection(SSI)に関する検討
三学会合同学術大会（第45回日本歯科薬物療法学会, 第34回日本口腔感染症学会, 第43回日本歯科東洋医学会）. 東京,2025. 10月
20. 猪俣　徹
口腔外科スキルアップのためのミニレクチャー01
若手のための安心・安全な頸部郭清術～基本的手技から合併症対策まで～
第70回日本口腔外科学会総会・学術大会. 福岡,2025.11月.
21. 田中惇平, 猪俣　徹, 岡村武志, 里見貴史
Fanconi貧血に合併した口腔続発癌の1例
第70回日本口腔外科学会総会・学術大会. 福岡,2025.11月
22. 羽村玲架, 田中桜丸, 髙　悠輔, 前田洋貴, 鈴村一慶, 望月　航, 岡村武志, 林　勝彦, 小笠原健文, 猪俣　徹
右側下顎に生じた未分化多形肉腫の1例
第70回日本口腔外科学会総会・学術大会. 福岡,2025.11月
23. 小柳昌央, 辺見卓男, 田中惇平, 新井悠一郎, 猪俣　徹, 里見貴史
当院における舌表在癌の臨床病理学的検討
第70回日本口腔外科学会総会・学術大会. 福岡,2025.11月
24. 髙　悠輔, 羽村玲架, 前田洋貴, 鈴村一慶, 望月　航, 田中桜丸, 小笠原健文, 岡村武志, 里見貴史, 猪俣　徹
硬口蓋に発生した基底細胞腺癌の1例
第70回日本口腔外科学会総会・学術大会. 福岡,2025.11月
25. 吉村友里,　三枝知美, 森谷順子, 水越新人, 岡村武志, 猪俣　徹
上顎歯肉癌術後患者の退院後の生活を見据えた退院支援
第70回日本口腔外科学会総会・学術大会. 福岡,2025.11月
26. 田中桜丸, 水永丈嗣, 望月 航, 石垣佳希, 里見貴史, 小笠原健文, 猪俣　徹
腸骨PCBMおよびチタンメッシュトレーでの下顎再建後, インプラント治療を行った2例
第29回日本顎顔面インプラント学会総会・学術大会. 松江,2025. 11月

業績集

27. 前田洋貴, 髙　悠輔, 田中桜丸, 猪俣　徹
上顎前歯部に発生した象牙質形成性幻影細胞腫の1例
第37回小児口腔外科学会総会・学術大会. 高松,2025. 12月
28. 羽村玲架, 髙　悠輔, 前田洋貴, 鈴村一慶, 望月　航, 田中桜丸, 岡村武志, 小笠原健文, 林　勝彦, 里見貴史, 猪俣　徹
AYA世代舌癌症例の臨床的検討
第220回日本口腔外科学会関東支部学術集会. 横浜,2025. 12月

論文

1．柳下寿郎, 明石良彦, 茁生田整治, 石川文隆, 伊藤由美, 猪俣　徹, 河内　洋, 佐藤由紀子, 里見貴史, 関川翔一, 相馬智也, 舘原誠晃, 野村武史, 藤井誠志, 松阪賢一, 辺見卓男, 道　泰之, 八木原一博, 山城正司
WHO頭頸部腫瘍分類の改訂（第5版）に伴う口腔潜在的悪性疾患と口腔上皮性異形成の臨床と分類
日本口腔腫瘍学会誌 37(2),41-51, JUN, 2025.
2．Inomata T, Tanaka J, Okamura T, Ishigaki Y, Tanaka S, Ogasawara T, Satomi
Clinical study of oral cancer Postoperative radiation mandibular osteomyelitis with surgery
HOSPITAL DENTISTRY & ORAL-MAXILLOFACIAL SURGERY 37(1),3-7, JUN,2025.
3．Inomata T, Tanaka J, Okamura T, Ishigaki Y, Mochizuki W, Tanaka S, Ueda Y, Ogasawara T, Satomi T
A case of lymphoepithelial carcinoma in the posterior region of the mandible
HOSPITAL DENTISTRY & ORAL-MAXILLOFACIAL SURGERY 37(1),23-28, JUN,2025.
4．Tsunoda E, Fujioka-Kobayashi M, Koyanagi M, Arai Y, Inomata T, Inada R, Satomi T
The Effect of Shaving from 3D-Printed Patient-Specific Cutting Guide
Materials During Jaw Resection on Bone Healing
Materials(Basel, Switzerland) 18(24), December, 2025.

著書

1．猪俣　徹
高齢者口腔がん治療ガイドライン　東京：金原出版, 2025. P.15-16.

緩和ケア科

1．学術論文

Yuuta Kouno, Shuzo Kohno：A case of Intravenous Lidocaine Followed by Oral Mexiletine Administration to Facilitate Home Discharge in Opioid-Refractory Abdominal Pain and Distension Due to Peritoneal Carcinomatosis. J Hosp Gen Med 2026;8(3):141-145.

研究調査

一般社団法人日本サイコオンコロジー学会（代表理事：秋月 伸哉）および厚労科研「汎用性質問促進資材を含む、限局期がん患者に対する効果的かつ効率的な意思決定支援プログラムの開発・検証とその成果に基づく実装に向けた研究」（研究代表者：内富 庸介　研究事務局：岡村 優子）

2．国内学会・シンポジウム等における発表

2-1．交流イベント・自由集会①（東北大学百周年記念会館）
第98回日本産業衛生学会. 仙台, 2025.5月.

2-2. [SY94] シンポジウム94　産業領域における多職種協働を考える～組織を超えた協働を～
第121回日本精神神経学会学術総会. 神戸, 2025.6月.
2-3. TIPS 5　＜せん妄＞15分で学べるせん妄治療のエッセンス
第7回関東甲信越支部学術大会・第13回千葉緩和医療学会学術大会. 千葉, 2025.10月.
2-4. ワールド・カフェ～多様な専門性をもつ公認心理師と語ろう～
公益社団法人日本公認心理師協会　多様な専門性を持つ公認心理師の連携チーム企画. 2025.11月.
2-5. シンポジウム 16「市中病院から取り組む総合病院精神医学の研究開発」
第38回日本総合病院精神医学会総会. 宇都宮, 2025.11月.
2-6.『非専門多職種で協働する医療安全対策～精神科リエゾン専門医が考える睡眠薬の使用方法とせん妄リスク対策について～』
東京都病院薬剤師会　医療安全研修会, 2026.1月.
2-7.「やさしく分かる終末期ケアと緩和医療～いのちの最期まで自分らしく過ごすために～」
町田市/町田市薬剤師会共催　市民公開講座. 町田. 2026年2月.

眼科

【国際誌掲載論文】

- Retinal Age Gap as a Biomarker for Patient Satisfaction and Visual Quality After Cataract Surgery. Am J Ophthalmol. 2026 Feb;282:277-284. doi: 10.1016/j.ajo.2025.11.006. PMID: 41241358.
Komatsu K, Masuda Y, Sano K, Ohira R, Mitooka S, Iida M, Ichihara K, Nishijima E, Oki T, Nakano T.
- Postoperative Visual Function of Enhanced Monofocal Intraocular Versus Monofocal Lenses. Journal of Refractive Surgery. 2025;41(6):e551-e557.
Koji Komatsu, MD, PhD, MBA; Yoichiro Masuda, MD, PhD; Kei Sano, MD, PhD; Ryo Ohira; Shingo Mitooka, MD; Masanobu Iida, MD; Sei Tachibana, MD; Kosuke Ichihara, MD; Tetsutaro Oki, MD, PhD; Tadashi Nakano, MD, PhD
- Association of eosinophil major basic protein with intraocular lens dislocation in atopic dermatitis. Scientific Reports volume 15, Article number: 16861 (2025)
Koji Komatsu, Yoichiro Masuda, Hoshiho Kubota, Ai Iwauchi, Masanobu Iida, Kosuke Ichihara, Euido Nishijima, Naoki Yamamoto, Masayuki Shimoda, Tadashi Nakano
- Evaluation of Dynamic Intraocular Lens Movement Using Anterior Segment Optical Coherence Tomography Movie Analysis. J Refract Surg. 2025 May;41(5):e444-e450.
Ohira R, Masuda Y, Okude S, Iida M, Ichihara K, Komatsu K, Shiba T, Iwaki H, Oki K, Nakano T

薬剤科

Ⅰ．学会発表

1. 第38回日本サイコオンコロジー学会 2025年10月10～11日
「当院におけるアナモレリン塩酸塩の使用状況調査」
石川星
2. 第35回　日本医療薬学会年会　2025年11月22～24日
「PBPMに基づいたレジメン入力代行への取り組み」
今井陽介、服部多映子、森良子、田中浩明

業績集

Ⅱ．座長

1. がんサポーティブケア勉強会in多摩　～他職種で考える最新の制吐療法～　2025年7月17日
   土橋俊文

Ⅲ．講演

1. 第一回　町田市　臨床栄養　2025年6月19日
   「町田市民病院のNSTの取り組みについて～各職種の視点から～」
   箱島基貴
2. HCC　Expert　Seminar-STRIDEレジメンの実臨床に迫る-　2025年6月25日
   「imAEモニタリングの現状と課題」
   土橋俊文
3. 日本薬局学会ファーマシーセミナーアドバンス　2025年7月16日
   「リウマチ膠原病患者におけるトレーシングレポートを介した薬薬連携」
   嶋村由美子
4. 第28回　東京市立病院薬剤協議会　2025年8月8日
   「当院における「神経障害性疼痛治療薬」の使用状況
   田中浩明
5. 第2回　高齢者薬物療法領域薬剤師養成研究会　2025年9月11日
   「『気づき』をつなぐ薬剤師のチカラ～高齢者にとって最適な薬物療法を考えるために～」
   田中浩明
6. 第18回東京リウマチトータルマネジメント研究会　2025年9月27日
   「当院入院診療におけるリウマチ内科への併診状況と薬剤師の関与」
   嶋村由美子
7. 第38回多摩薬薬連携協議会フォーラム　2025年12月23日
   「薬薬連携の未来-心不全薬剤管理サマリー、トレーシングレポートとDX」
   箱島基貴
8. 第8回　多摩　Kampo　Conference～Oncology・周術期に漢方を活かす～　2025年2月3日
   「漢方支持療法に対する薬剤師の関わり」
   土橋俊文

町田市民病院クォータリー
（Vol.64 ～ 66）

● 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.64

トピックス　●特集：腰椎椎間板ヘルニア

○市民公開講座「大腸がん 正しく知れば こわくない」を開催しました
○手術と健康食品・サプリメント　　○レストラン「まちだみんなの青空レストラン」
○患者さんアンケートの結果について



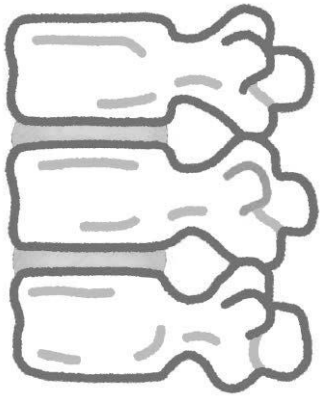
https://machida-city-hospital-tokyo.jp/

特集 腰椎椎間板ヘルニア

整形外科　松永昂之、石原裕和

腰椎椎間板ヘルニアとは？

椎間板は線維輪と髄核でできていて、背骨をつなぎ、クッションの役目をしています。その一部が出てきて神経を圧迫して症状が出ます。椎間板が加齢などにより変性し断裂して起こります。悪い姿勢（前かがみ姿勢）での動作や作業、喫煙などでヘルニアが起こりやすくなることが知られています。



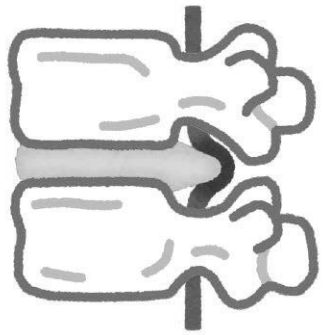
正常な椎間板

症　状

- 腰や臀部の痛み
- 下肢のしびれや痛み
- 足に力が入りにくくなる
- 背骨が横に曲がる（疼痛性側弯）
- 重いものを持ったりすると痛みが強なる

原　因

- 加齢
- 過度な負荷
- 姿勢の悪さ
- 喫煙
- 外傷や事故



椎間板ヘルニア

検査・診断方法

検　査		方　法・診　断
診　察		問診で痛みの場所や経過を確認します。 神経学的検査：下肢の感覚が鈍いかどうか、足の力が弱くなっていないか等で診断します。
下肢伸展挙上試験		膝を伸ばしたまま下肢を挙上し坐骨神経痛の出現を見ます。
画像診断等	X線（レントゲン）撮影	上記に加えて各種画像診断の検査を行い、診断を確定します。 MRI画像で椎間板が突出していても、症状が無ければ多くの場合問題はありません。
	MRI	
	脊髄造影検査	
	CT（造影検査後）	

当院でできる治療法

◆保存的治療

- 腰に負担のかからないよう日常生活動作に注意し、コルセットをつけます。
- 消炎鎮痛剤の内服や坐薬
- 神経ブロック（神経の周りに痛みや炎症を抑える薬を注射する、主に仙骨裂孔ブロック、神経根ブロックがあります。）

◆椎間板内酵素注入療法

椎間板に酵素を注入することで髄核の成分を分解しヘルニアを小さくします。手術（メスを入れる）を行わないので負担は少ないです。しかし、現在は１箇所にしか行えないことやヘルニアのタイプによっては適応とならないことなどの制限があります。

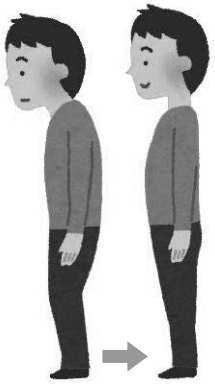
◆外科的治療

ヘルニアの８割－９割は保存的治療でよくなります。保存的治療でよくならない場合や下肢の脱力、排尿障害があるときには早期に手術をお勧めすることがあります。基本的に全身麻酔で行います。

- **ヘルニア摘出術**：一部骨や靭帯を切除し、その奥にある神経を確認、手術用拡大鏡下にヘルニアを取り除きます。
- **脊椎固定術**：ヘルニアの高位や背骨の不安定性が強い場合、また椎間板の状況によっては固定術を併用します。侵襲も大きくなりますが安定性も向上します。

予防の為にできること

- **正しい姿勢の維持**：
  背筋を伸ばし、長時間の同じ姿勢を避けましょう
- **腰に負担をかけない動作**：
  重いものを持つ時には、膝を曲げてしゃがんで持ち上げましょう
- **適度な運動**：
  体幹を強化したり、ウォーキングなどの有酸素運動も有効と考えられます
- **ストレッチによる柔軟性の確保**：
  腰周囲だけではなく股関節や臀部の柔軟性も腰に影響します
- **体重管理**：
  適正体重の維持を心がけましょう



正しい姿勢



適度な運動



体重管理

受診の目安



- **腰やお尻、脚に痛みやしびれ**：
  特に片側の坐骨神経痛（放散するような痛み）
- **足に力が入りにくい・つまずきやすい**
- **痛みが長期間続く**
  （1～2週間以上）
- **安静にしていても強い痛みがある**
- **排尿・排便の障害がある**：
  緊急症状（「馬尾症候群」）の可能性があり、即時受診が必要です





市民公開講座「大腸がん 正しく知れば こわくない」を開催しました

当院では、医療情報を発信し、市民の健康増進に寄与するとともに、市民の当院に対する信頼を高めることを目的に、身近な病気などを取り上げ医師がわかりやすく解説する市民公開講座を実施しています。

2025年4月12日㈯、2025年度1回目の市民公開講座を開催しました。



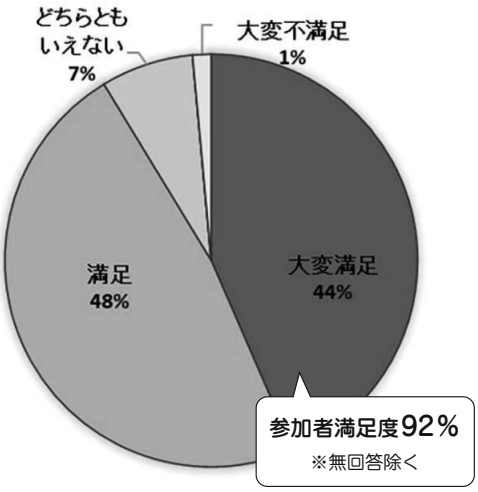
講座当日の様子

◆**日　時**：2025年4月12日㈯10時～11時30分
（9時30分受付開始）
◆**場　所**：町田市民病院　南棟3階講義室
◆**テーマ**：大腸がん　正しく知れば　こわくない
◆**講　師**：内視鏡室部長、消化器内科担当部長、外来化学療法センター副所長　谷田恵美子　医師
◆**内　容**：大腸がんの原因、症状、検査と早期発見の重要性、予防と治療

◆参加者のご意見（一部抜粋）

- 大腸がんのしくみ、でき方などとてもわかりやすかったです。食事、運動、体重など気をつけていきたいと思いました。
- 自分の状態をよく知ることが大切だと改めて感じました。
- 早期発見が大切だとわかりました。内視鏡検査を受けに行こうと思います。

Q 講座の満足度を教えてください。



講座の概要を当院ホームページで公開します。ぜひご覧ください。

※本誌発行時点では公開されていない場合があります。ご了承ください。

https://machida-city-hospital-tokyo.jp/network/public-lecture/

Web市民公開講座「糖尿病の食事療法」動画公開中



動画サムネイル

「カロリー制限と糖質制限ではどちらがいいのか？」などについて糖尿病の専門医が解説する動画を、当院のYouTubeチャンネルで公開しています。

講師のアバターと創作した受講者役のキャラクターが対話をしながら解説を進めるため、親しみやすい雰囲気でご視聴いただけます。ぜひご覧ください。

【講師】糖尿病・内分泌内科部長
伊藤聡　医師
https://youtu.be/wGiUA3ltfds

手術と健康食品・サプリメント

薬剤科

◎健康食品・サプリメントとは

「健康食品」とは、健康の維持・増進を期待して食べたり飲んだりする食品をいいます（医薬品や医薬部外品は除く）。また、「サプリメント」とは、特定成分が濃縮された錠剤・カプセル状・顆粒状等の製品をいうことが多いようです。どちらも、食生活において日常生活に不足しがちな栄養素や成分を補ったり、余分な栄養の吸収を抑えたりして、健康に過ごすための食品です。





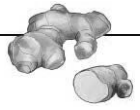
最近ではドラッグストアやコンビニだけでなく、インターネットやテレビ通販などで手軽に誰でも購入できるため、利用している人が増えています。

一方で、手術前には中止する必要があるなど、注意も必要です。

◎手術前に健康食品やサプリメントを中止するのはなぜ？

健康食品・サプリメントの中には、手術による出血の危険性を高めたり、麻酔が効きすぎたりすることで、安全な手術を行えない場合があります。したがって、安全に手術が行えるようにするため、前もって健康食品やサプリメントを中止する必要があります。

◎手術前に中止が必要な健康食品やサプリメント（例）

成　分　名	別　　名	手術に対する影響の可能性
ニンニク	韮（ひる）、大韮（おおびる）、葫（にんにく）	出血量の増加、低血圧、低血糖、血腫の危険性
イチョウ	銀杏 	出血量の増加、血腫の危険性
ニンジン	人参 	出血量の増加、循環器への影響、低血糖、血腫の危険性
ショウガ	生姜、乾姜	出血量の増加、血腫の危険性
コエンザイムQ10	Co Q 10 	出血リスクの増加、血糖値への影響
グルコサミン		出血量の増加、低血圧、血糖値の異常
魚油	オメガ-３脂肪酸、DHA、EPA、えごま油、アマニ油	出血量の増加、血腫の危険性
エフェドラ	麻黄（まおう）	循環器への影響
カバ	カバカバ、カワ、カヴァ	麻酔薬効果への影響
バレリアン	セイヨウカノコソウ	麻酔薬効果への影響
セントジョーンズワート	セイヨウオトギリソウ	麻酔薬効果への影響

これら以外にも様々な成分が影響する可能性がありますので、当院では**『健康食品・サプリメントはすべて手術の１週間前から中止』をお願いしています。**

継続して使用している健康食品・サプリメントをお薬手帳やメモに控えておき、いつも持参することで、医師・薬剤師が成分を把握できます。医療用医薬品との飲み合わせを確認して副作用リスクを軽減できます。また、突然の手術時にもスタッフが把握することで万全の体制で臨むことができます。



町田市民病院　東棟９階で
『まちだみ青』

営業時間

金崎院長おすすめ 特製アジフライ定食 ¥1,000



院長から

皆さま、こんにちは！このたび、５年ぶりに、レストラン「まちだみんなの青空レストラン」がオープンでき、大変嬉しく思っております。この再開を迎えるにあたり、皆さまの温かいご支援と励ましに心より感謝申し上げます。

私のおすすめ「特製アジフライ定食」を是非味わってみてください。



おすすめ１ 餃子定食（20ケ）¥1,380

町田餃子商店の４種類の餃子をご用意‼オーソドックスな餃子をはじめニンニク抜きやシソ味、町田名産品の「タレなんかいらねぇ！元祖町田餃子 味噌ベース」をすべて同じお値段で食べられます。



おすすめ２ チキン南蛮定食 ¥800

毎日手作りのタルタルソースをたっぷりかけた逸品です。手作りタルタルソースを使用した料理は他に特製アジフライ定食、MIXフライ定食でもお楽しみいただけます。

営業開始
んなの空レストラン』

（土、日、祝日を除く）10：30～18：30ラストオーダー



おすすめ３ 肉野菜炒め定食 ￥800
町中華が大好きな店長が自分で食べる為に味付けにこだわり、ご飯が進む様に仕上げました。



14時からデザート・軽食もやってます。



店長からのご挨拶

皆さま、こんにちは！このたび、私たちの新しいレストラン「**まちだみんなの青空レストラン**」がオープンいたしました。大変嬉しく思っております。

地域の皆さまに愛されるお店を目指し、スタッフ一同、心を込めて料理を提供させていただきます。

私たちのレストランでは、地元の新鮮な食材を使用し、お腹いっぱいを信念にメニューをご用意しております。

また、店内は展望がいい空間になっています。面会時や通院時にご家族や友人とお腹いっぱいのひとときを、ぜひここでお過ごしください。

軽食やデザートも準備していますので、展望を楽しみながらティータイムにもご利用ください。

皆さまに喜んでいただけるよう、これからもサービスの向上に努めてまいります。ぜひ、私たち「**まちだみんなの青空レストラン**」に足をお運びいただき、新しい味の発見を楽しんでいただければと思います。

皆さまのご来店を心よりお待ちしております。

2024年度　患者さんアンケートの結果について

当院では、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、医療サービス等に関する患者評価を把握するため、毎年、入院・外来患者さんを対象にベンチマーク式のアンケートを実施しております。

2024年度からは実施方法を紙面での回答からオンライン回答に変更しました。

調査機関の分析によると、特筆して改善が求められる項目はないものの、全体的にやや平均値よりも患者さんの体験価値評価が低く、主に医師及び看護師のコミュニケーションについて優先的に改善活動の必要があるとの調査結果でした。

当院では今回の結果を振り返り、詳細な分析を行い引き続きサービス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？	95.7%	96.8%
	看護師はあなたの話を注意深く聴きましたか？	93.9%	96.0%
	看護師はわかりやすく説明をしましたか？	95.7%	95.7%
	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？	74.8%	76.0%
	看護師　合計	90.0%	91.1%
医師	医師は礼儀と敬意をもって接しましたか？	95.7%	97.1%
	医師はあなたの話を注意深く聴きましたか？	94.8%	96.0%
	医師はあなたにわかりやすく説明をしましたか？	95.7%	95.7%
	医師　合計	95.4%	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？	96.5%	95.8%
	あなたの病室の周囲は、夜間静かでしたか？	91.3%	85.6%
	プライバシーの配慮は十分でしたか？	95.7%	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？	97.4%	97.1%
	食事内容として満足のいくものでしたか？	73.0%	75.4%
	環境　合計	90.8%	90.0%
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？	96.6%	86.0%
	あなたの痛みはよくコントロールされましたか？	93.4%	91.5%
	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？	95.1%	94.4%
	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？	97.8%	92.3%
	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？	86.7%	79.6%
	経験　合計	93.9%	88.8%
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？	86.2%	85.6%
	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？	88.1%	77.0%
	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？	94.5%	96.5%
	入退院　合計	89.6%	86.3%
総合	入院総合評価率（※）	73.9%	85.1%
	総合　合計	88.9%	89.6%

アンケート概要

	期　間	件　数
入院	2024年9月11日～10月31日	112件
外来	2024年9月11日～10月31日	183件

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

●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？	53.8%	57.0%
	待ち時間の目安を伝えられましたか？	19.9%	24.7%
	待ち時間　合計	36.8%	40.9%
清掃	外来待合は清潔でしたか？	97.8%	99.5%
	外来のトイレは清潔でしたか	85.5%	88.2%
	清掃　合計	91.7%	93.8%
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？	86.6%	93.9%
	医師は検査結果から何が分かるかを説明しましたか？	78.5%	85.7%
	医師は検査結果を分かりやすく説明しましたか？	82.8%	92.7%
	医師　合計	82.6%	90.8%
治療	治療前に医師は、治療内容の説明をしましたか？	83.3%	86.9%
	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？	81.2%	85.1%
	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？	93.5%	97.1%
	医師はあなたの病歴を理解していましたか？	84.9%	87.7%
	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？	83.3%	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？	98.4%	98.8%
	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？	86.0%	89.6%
	あなたは今回担当した医師を信頼していますか？	97.3%	98.4%
	総合　合計	88.5%	91.8%
診察全体	診察に関わる職員は自己紹介をしましたか？	54.8%	50.3%
	職員はあなたに誠実に対応しましたか？	97.3%	99.2%
	健康状態や治療方針の情報提供は十分でしたか？	89.8%	90.1%
	職員はあなたのプライバシーに十分配慮しましたか？	95.2%	98.5%
	伝えられる情報は職員間で統一されていましたか？	73.1%	73.3%
	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？	96.2%	97.6%
	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？	92.5%	94.7%
	診察全体　合計	85.6%	86.2%
処方	医師や職員は薬を服用する方法を説明しましたか？	52.2%	61.5%
	医師や職員は服薬の目的を説明しましたか？	54.3%	63.3%
	医師や職員は薬の副作用について説明しましたか？	41.4%	50.9%
	処方　全体	49.3%	58.6%
情報	職員は日常生活上の注意事項を説明しましたか？	67.2%	70.3%
	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？	41.9%	44.6%
	情報　全体	54.6%	57.5%
総合	外来総合評価率（※）	75.8%	73.8%
	総合　全体	70.6%	74.2%

日本医療機能評価機構 認定第 JC1452 号

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

● 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.65

トピックス　●特集：脳梗塞

○子ども病院見学会を開催しました
○市民公開講座「病院に行きたくないならすべきこと　予防したいね、心筋梗塞」を開催しました



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

特集 脳梗塞

脳神経外科

脳梗塞とは、脳の血管が突然詰まって、血流が途絶え、脳の神経細胞が死んでしまう病気です。脳の神経細胞は、突然血流が止まると数時間以内に完全に死んでしまい、再生は困難です。

そのため、脳梗塞は重大な後遺症が残ることや命に関わることもある病気であり、できるだけ早く治療を開始する必要があります。



症　状

- 手足のしびれ、脱力
- めまい、視野障害
- 歩行障害
- 意識障害
- 言語障害

検査と治療～脳梗塞は時間との勝負～

これまでは、脳梗塞の悪化や再発を防ぐための治療（抗血栓薬、脳保護薬、抗脳浮腫薬など）が中心でした。

一方最近では、詰まった血管を早期に再開通させれば、脳梗塞に陥る脳の領域を少しでも小さくすることができ、症状が回復する可能性があることがわかってきています。

ただし、血管の再開通治療を行うには発症から数時間以内である必要があるため、脳梗塞の治療は時間との勝負です。

◆検査：CT検査、MRI検査

脳梗塞の進行度合や脳組織の状態を確認し、血管の再開通が可能かどうかを判断します。



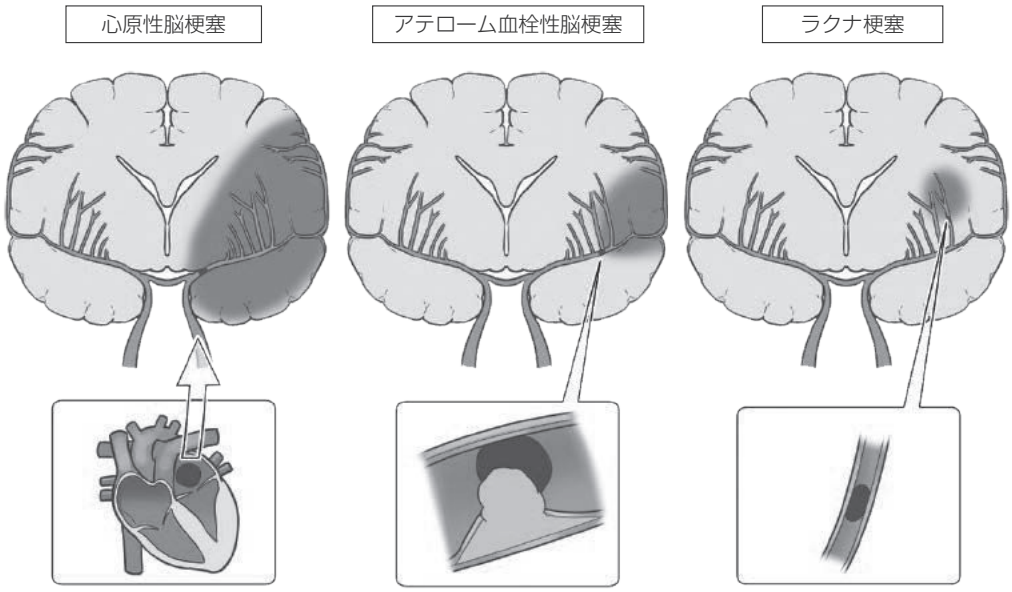
MRI

→ 再開通が可能な場合
- → 発症から4.5時間以内
- → 発症から4.5時間以上または既往歴等からt-PA静注療法が適さない場合

→ 再開通が不可能な場合 →

種類と原因

●**心原性脳塞栓症**：
心房細動などの不整脈が原因となってできた血栓が、心臓から脳に流れて詰まるもの。
●**アテローム血栓性脳梗塞**：脳血管の動脈硬化が原因となるもの。
●**ラクナ梗塞**：脳内の細い血管が閉塞して起こるもの。



◆治療：t-PA静注療法（血栓溶解療法）

t-PAという薬を、約１時間かけて点滴します。

t-PAは、血栓を溶かして、閉塞した血管を再開通させる働きがあり、特に脳血管に詰まった新しい血栓に対して効果を発揮します。

重大な副作用として、脳梗塞を起こした部分の血管や細胞がもろくなっていると、脳出血を起こす場合があります。

脳出血は、高血圧や高血糖、高齢者の人などに生じやすく、大出血となって命に関わることもあります。

効果がない場合

◆治療：血栓回収術（カテーテル治療）

カテーテルという細い管を、太腿の太い動脈から脳内に挿入して、詰まった血管を再開通させます。

詰まった血栓を砕く方法や、ステントと呼ばれる金属の管を使用して血管を拡張する方法があります。



◆治療：抗血栓薬、脳保護薬、抗脳浮腫薬など従来の治療

悪化や再発を防ぐための薬を点滴します。

再開通のための治療と比べて副作用は少ないですが、症状の改善は不十分なことが多いです。

子ども病院見学会を開催しました

2025年11月22日(土)、子ども病院見学会を開催しました。
2023年度までは新型コロナウイルス感染症拡大の影響によりオンラインで開催していましたが、今回も2024年度に引き続き、参加者を当院に招いて開催しました。

子ども病院見学会とは？

市内の子どもたちに病院の仕事や医療について興味を持ってもらうとともに、将来の仕事として医療に従事することを目指すきっかけにしてもらうことを目的に、2012年度から開催しています。

開催概要

- **日時：**11月22日(土)
  午前９時～午後０時30分
- **場所：**町田市民病院
- **対象：**市内在住・在学の小学校4～6年生
- **定員：**40名（応募者332名から抽選）
- **費用：**無料



集合写真（４グループのうち１グループ）

内容・当日の様子・参加者の感想

内視鏡体験

胃の模型や輪ゴムなどを使用して、内視鏡の操作を体験しました。

感想

- 内視鏡の技術がすごいと思った。
- 輪ゴムを取るのは難しかった。
- 普段できないことができて楽しかった。



内視鏡体験の様子①



内視鏡体験の様子②



内視鏡についての説明の様子

わかる！できる‼AED

看護師と一緒にAED操作や心臓マッサージを体験し、使い方を学びました。

感想

- 自分たちにもできることがあることを知った。
- AEDの使い方がわかったので、もし人が倒れていたら、助けてみたい。



ＡＥＤ体験の様子①



ＡＥＤ体験の様子②



ＡＥＤについての説明の様子

CT・MRI

ＣＴ・ＭＲＩの撮影見学や、撮影された画像の処理体験、磁場や騒音の体験をしました。



ＣＴ操作体験の様子

感想

- 撮影されたタイの中身を見られるのがおもしろかった。
- 撮影する場所の空気が好きだと思った。



ＭＲＩ磁場体験の様子

薬剤師のお仕事体験

お菓子を使った調剤体験や、薬の成分による配合変化の実験をしました。

感想

- 前から気になっていたけど、もっと薬剤師として働きたくなった。
- 色が変わるかどうか実験したりして楽しかった。



一包化体験の様子



調剤体験の様子



配合変化の実験の様子

栄養科ってどんなところ？

学校給食と病院食との違いや配膳車による病院食の運搬について学び、管理栄養士がつくったおやつの試食をしました。



講座とおやつの試食の様子

感想

- チョコムースにマシュマロが使われていて驚いた。
- おやつがすごくおいしかった。



試食したチョコムース

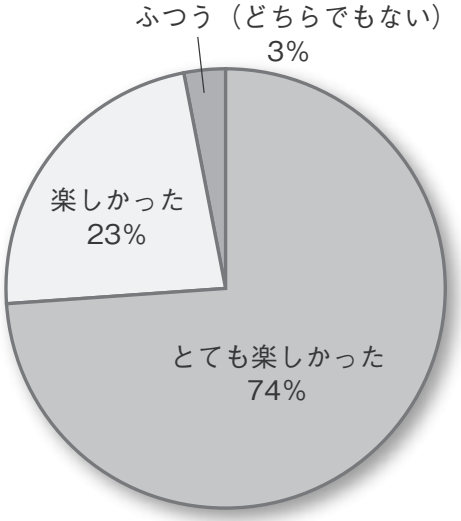
全体に関する感想

開催後に実施したアンケートでは、97%の子どもたちが「とても楽しかった」または「楽しかった」と回答しました。

また、同伴した保護者に対して実施したアンケートでは、回答者のうちすべての保護者が「参加してよかった」と回答しました。

そのほか、子ども病院見学会全体に寄せられた感想をご紹介します。

参加した子どもたちの回答



◆子どもたちの感想

- 病院は広いだけじゃなく、いろいろな仕事があるんだと思った。
- 前から病院で働きたかったけど、この見学会でこれまで知らなかったことを知れて、もっと病院で働きたくなった。
- 長い時間、ずっと楽しむことができた。
- 医師は大変な仕事だと思った。

◆保護者の方の感想

- 健康、医療について考えるきっかけになった。
- 人が倒れた時の対応、AEDの取扱い方を実践で学べて良かった。以後、他でAEDを目にした際に思い出して、周囲の人に、恥ずかしがらずに助けを求めることができたらいいと思う。
- いろいろな専門家によって日々の我々の医療が支えられていることが理解できたと思う。何より人を救う現場を具体的に見て体験したことによって、今後の将来の選択肢に医療に携わる職を加えるかどうか判断する材料になったと思う。
- 「助けてもらう」観点から「助ける」視点を持てたこと、病院には様々な仕事があり、すべてが人を助ける仕事であること、自分たちは多くの人に支えられて助けられ生きていることを学べたと感じる。
- 普段は、病気や怪我をしないと縁がない病院だが、患者さんをみるサイドからのアプローチは、どんなことをして、どう人の役に立っているのか実感できたのではないかと思う。子どもだけでなく親も、知らないことが沢山あったので、家に帰ってから、いろいろと話をしたいと思う。
- 医療に興味がない子でも、病院がこわいというイメージを持っている子でも実際にふれる事ができ大変勉強にもなるし、イメージも変わると思う。ただこわいだけではなく、医療従事者の方がいかに大変かというのもわかると思うのでいい経験になる。

今回も非常にたくさんのご応募をいただき、当日の体験にも好評をいただきました。
当院ではこれからも、子どもたちが医療に興味を持てるような取組を継続していきます。

市民公開講座「病院に行きたくないならすべきこと 予防したいね、心筋梗塞」を開催しました

当院では、医療情報を発信し、市民の健康増進に寄与するとともに、市民の当院に対する信頼を高めることを目的に、身近な病気などを取り上げ医師がわかりやすく解説する市民公開講座を実施しています。

2025年7月19日㈯、2025年度2回目の市民公開講座を開催しました。なお、今回は循環器内科医と管理栄養士を講師として、2部構成で実施しました。



講座当日の様子（第一部）

◆日　時：2025年7月19日㈯
　　10時00分～11時00分（9時30分受付開始）
◆場　所：町田市民病院　南棟3階講義室
◆テーマ：病院に行きたくないならすべきこと予防したいね、心筋梗塞
◆講　師：【第一部】循環器内科診療部長　佐々木毅　医師
　内　容：①狭心症発作の事例
　　②虚血性心疾患の検査、原因、手術
　　③動脈硬化の症状、原因
　　④心筋梗塞を予防するために気を付けたいこと
　【第二部】栄養科　海老沢咲　管理栄養士
　内　容：①食事と動脈硬化の関連
　　②おいしく減塩するための工夫
　　③高血圧を防ぐ食事方法
　　④適正体重を維持する工夫

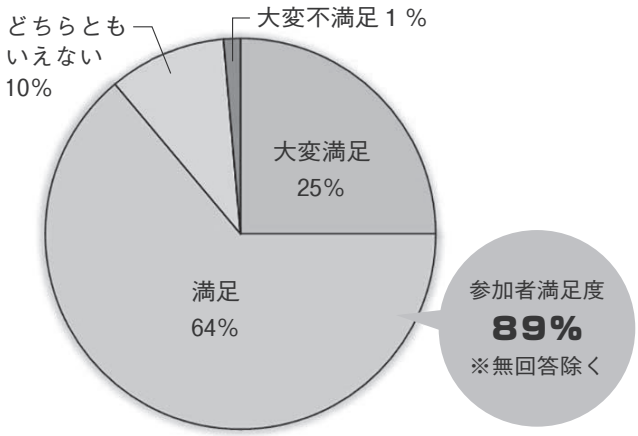


講座当日の様子（第二部）

◆参加者のご意見（一部抜粋）

- 日頃予防する上での注意事項、心掛けることが大変よくわかりました。生活習慣を見直すきっかけとしたいと思います。
- 狭心症などは寒暖差によるものと思っていました。食事に関係あるとは思いませんでした。
- 食事に気をつけていたつもりでも、まだまだと再確認しました。
- 高血圧なので薬だけに頼らず減塩にも気を付けたいと思います。

参加者満足度の円グラフ



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

● 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.66

トピックス　●特集：肝臓がん

○市民公開講座、WEB市民公開講座を開催しました　○無痛分娩を再開しました
○町田市病院事業運営評価委員会を開催しました
○「まちだみんなの青空レストラン」についてのお知らせ



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

特集 肝臓がん（肝細胞がんを中心に）

はじめに ～肝臓の役割～

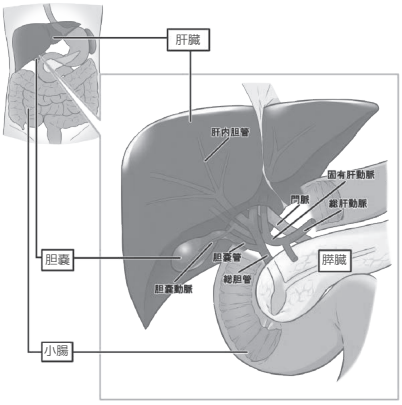
肝臓は成人で体重の約1/50(800-1,200g)を占める人体最大の臓器で、その働きは大きく
①タンパクの合成・栄養の貯蔵
②有害物質の解毒・分解
③食物消化に必要な胆汁の合成・分泌　の3つです。
これらの働きをする肝臓は「人体の工場」であり、非常に重要な臓器です。



肝胆膵外科チーム

肝臓がんとは

肝臓がんは肝臓自体からできるがんで、2024年時点で、男性5番目、女性7番目に死亡数の多いがんです（肝細胞がんと胆管細胞がんを含む）。(※)
この中で最も多いものが肝細胞がんで全体の80～90%、残りが胆管細胞がん(10～15%)です。また、他の部位のがん（例えば胃がん、大腸がん、膵臓がんなど）が転移して肝臓にできたがんを転移性肝臓がんといいます。
この3つの代表的な肝臓がんは発生するおおもとの細胞の違いから、がんの性格も相当異なっていますので、検査や治療も異なってきます。
この特集では、肝細胞がんを中心にお話をすすめます。



主な原因

さまざまな原因がありますが、主にウイルスにて起こる肝炎（肝臓におこる炎症）が原因となることが多いです。炎症が持続すると遺伝子の突然変異が起こり、肝硬変という肝臓が硬くなってしまう状態となり、その過程で肝細胞がんが出てきます。また最近では、ウイルスが関与しない肝細胞がんも増加してきています。

ウイルスが関与するもの	●B型肝炎ウイルスによるB型肝炎 ●C型肝炎ウイルスによるC型肝炎
ウイルスが関与しないもの	●過度の飲酒によるアルコール性肝炎、肝硬変 ●メタボリックな因子（糖尿病、肥満、高血圧、脂質異常など）を背景とした代謝機能障害関連脂肪肝炎(MASH)

主な症状

肝臓は沈黙の臓器といわれ、がんができてもよほど進行しないと症状は出ません。進行すると上腹部に固いしこりができたり、破裂すると突然の痛みを感じることがあります。通常、自覚症状はほとんどなく、肝炎や肝硬変の症状としての倦怠感、食欲不振、腹部膨満感などが出る場合があります。

検　　査

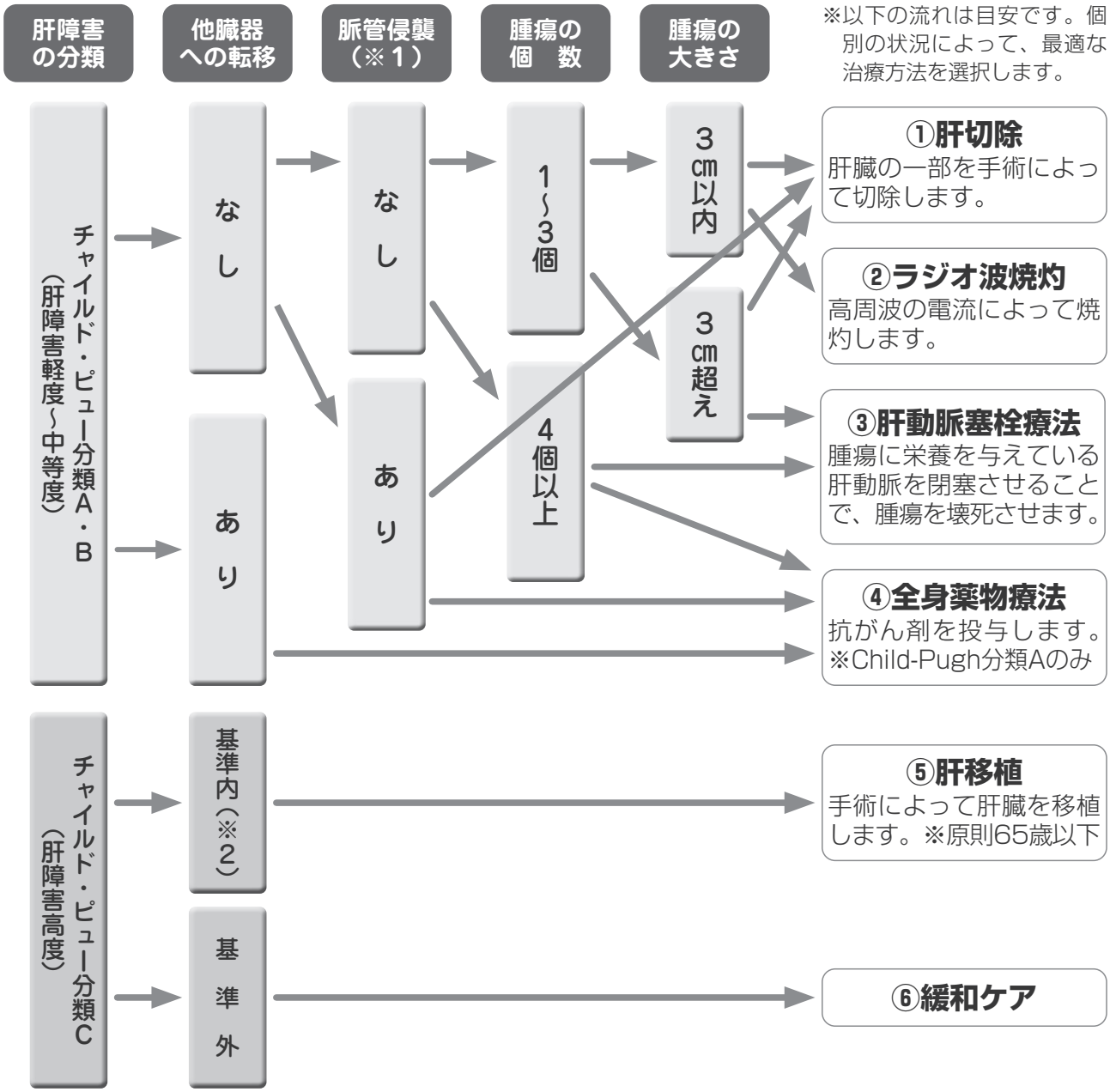
B型およびC型慢性肝炎・肝硬変は肝細胞がんの高危険群であり、定期検査の対象です。C型肝炎ウイルスが陰性化した場合でも、定期検査をおすすめします。また健診での肝機能異常やメタボリック因子のある脂肪肝の場合も、定期検査をおすすめします。
検査としては、血液検査（肝機能や腫瘍マーカー： AFP、PIVKA-II)、腹部超音波検査およびCT検査やMRI検査などが行われます。

※出典：国立がん研究センター　がん統計

治療：外科治療を中心に

肝細胞癌診療ガイドライン2025年度版では、肝障害度やChild-Pugh（チャイルド・ピュー）分類という指標や、腫瘍の大きさや個数、その他の所見により、主に以下のような治療方法を選択することが提唱されています。

なお、最近では以下の治療方法以外にも、放射線治療（重粒子線治療）やゲノム医療も選択肢のひとつとして考えられています。



◆Child-Pugh分類とは：肝障害度や予後を評価・分類したもの

	1点	2点	3点
脳　症	な　い	軽　度	時々昏睡
腹　水	な　い	少　量	中 等 量
血清ビリルビン値(mg/dL)	2.0未満	2.0～3.0	3.0　超
血清アルブミン値(g/dL)	3.5　超	2.8～3.5	2.8 未満
プロトロピン活性値(%)	70　超	40～70	40 未 満

各項目のポイントを加算し、その合計点で分類します。

Child-Pugh分類	A：5～6点
	B：7～9点
	C：10～15点

※1…血管やリンパ管などにがん細胞が広がっている状態。
※2…ミラノ基準内（遠隔転移・脈管侵襲なし、腫瘍5cm以内かつ1個以内、または3cm以内かつ3個以内）または5-5-500基準内（遠隔転移・脈管侵襲なし、腫瘍5cm以内かつ5個以内かつAFP500ng/mL以下）

市民公開講座

「ライフスタイルに合わせた白内障手術における眼内レンズの選び方」を開催しました

当院では、医療情報を発信し、市民の健康増進に寄与するとともに、市民の当院に対する信頼を高めることを目的に、身近な病気などを取り上げ医師がわかりやすく解説する市民公開講座を実施しています。

2025年11月14日㈮、2025年度３回目の市民公開講座を開催しました。

◆日　時：2025年11月14日㈮
18時30分～19時30分
（18時受付開始）

◆場　所：町田市民病院　南棟３階講義室

◆テーマ：ライフスタイルに合わせた白内障手術における眼内レンズの選び方

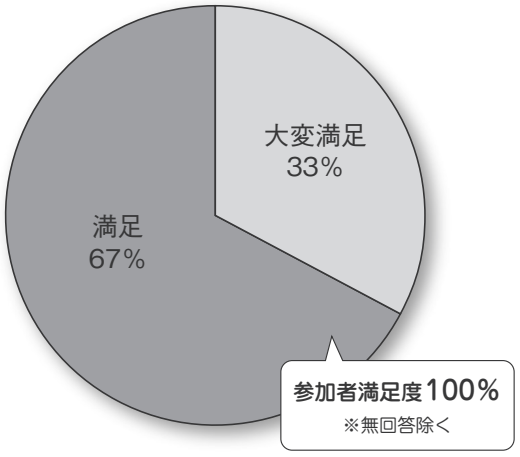
◆講　師：眼科担当医長　小松　功生士　医師

◆内　容：①眼内レンズとは
②手術のしかた
③レンズの種類ごとの見え方の違い
④レンズの種類ごとのメリット・デメリット



講座当日の様子①

Q 講座の満足度を教えてください。



参加者のご意見（一部抜粋）

- 大変勉強になりました。白内障手術に不安がありましたが、ぜひ小松先生に診察していただきたいです。ありがとうございました。
- 順序立てられた説明でわかりやすくメリット・デメリットをきちんとあげられており満足しました。
- 知りたいことがほぼ全部説明されていました。
- 眼内レンズの選び方、違いについて、勉強になりました。


講座当日の様子②

WEB市民公開講座

「糖尿病の運動療法」を公開しました



動画サムネイル

当院では、参加者を会場に招いて行う市民公開講座のほかに、いつ、どなたでも簡単にご覧になれるWEB市民公開講座（動画）を公開しています。

この度、当院の糖尿病専門医が作成した動画「糖尿病の運動療法」を、当院公式YouTubeアカウントにて公開しました。

【講師】糖尿病・内分泌内科部長
伊藤　聡　医師

このWEB市民公開講座（動画）の特徴

- ✔ 血糖値を一定に保つために効果的な運動や注意点のほか、自宅で気軽にできる運動についてもご紹介しています。
- ✔ いつでも、どこでも、どなたでも、無料で、簡単にご覧いただけます。
- ✔ 2人のキャラクターが会話形式で解説を進めるため、わかりやすく、聞きやすい構成になっています。
- ✔ 講師である医師が自ら作詞したオープニング・エンディング楽曲にも要注目です。



動画内場面①



動画内場面②

視聴方法

右記QRコードからご覧いただけます。

【動画URL】
https://youtu.be/HxhFWeHvDY4

同シリーズ「糖尿病の食事療法」もぜひご覧ください

2024年に公開した、同講師によるWEB市民公開講座「糖尿病の食事療法」も、同じく当院公式YouTubeにて引き続き公開しています。こちらもぜひご覧ください。

【動画URL】
https://youtu.be/wGiUA3ltfds



動画サムネイル

2026年4月から

無痛分娩を再開しました



♥対　象

ご希望があり、計画分娩が可能な経産婦

※入院日前に陣痛や破水が起こった場合、無痛分娩を実施することはできません。

♥予　約

平日の妊婦健診を受診し、医師との面談を経て予約

※電話での予約は受け付けておりません。

※予約枠に制限がありますので、ご希望される方はお早めにご相談ください。

♥費　用

通常の分娩費用＋84,000円

※当院は東京都無痛分娩費用助成事業の対象医療機関です。
要件を満たす方は、出産後に東京都へ申請を行うことで、無痛分娩に係る費用のうち最大10万円が助成対象となります。
当院の場合は84,000円が助成対象です。

♥その他

- 原則として、月曜日入院、火曜日実施とさせていただきます。
- 里帰りでの無痛分娩を希望される場合、22週目以降に当院へ電話連絡していただく必要があります。
- 当院は無痛分娩関連学会・団体連絡協議会の事業に参画しています。

当院での無痛分娩についての情報は、随時更新している場合があります。
最新の情報は当院ホームページ（右記QRコード）をご覧ください。

町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

2025年度の町田市病院事業運営評価委員会について、第１回を7月31日㈭に、第２回を10月30日㈭に、それぞれ開催しました。

開催内容と、委員からいただいた主なご意見をご紹介します。

第１回（2025年7月31日㈭開催）

【開催内容】

⑴ 2024年度決算概要について
⑵ 2024年度町田市民病院事業計画の取組結果について
⑶ 2025年度病院事業計画に基づく取組について



当日の様子（第１回）

【主なご意見】

- 病院経営に知見を有するアドバイザーから経営課題の解決に助言を受けるのはとても良い取り組みである。
- 内視鏡手術支援ロボットダヴィンチがあることは、市民として非常に心強く思っている。今後も領域を広げてほしい。
- 新規の施設基準の取得が可能なものがあると思うので、ぜひ検討して欲しい。
- 市民としては大きな安心感を抱いており、非常に感謝している。大変な苦労されていると思うが、引き続きよろしくお願いしたい。

第２回（2025年10月30日㈭開催）

【開催内容】

⑴ 2025年度（上半期）町田市民病院事業計画の取組結果について
⑵ 2025年度町田市病院事業会計決算見込み



当日の様子（第２回）

【主なご意見】

- 救急応需率の目標を達成しているということだが、受け入れやすい体制をとるように努力されていると思う。
- DX化に関して、情報提供の充実という部分や集患といった意味でも使えるかと思う。
- 医師や病院だけでは解決できない問題があるのだと認識した。
- 決算見込みの部分に関しては、資金繰りの部分が一番気になっているところ。市民としては公共性の高い病院には、存続していただきたいと考えている。

町田市病院事業運営評価委員会とは？

町田市民病院の運営状況について、有識者４名、地域住民代表１名、公募市民１名、計６名の委員に適正かつ公正な評価をしていただき、医療及びサービスの質の向上並びに地域連携の推進を図るために開催しています。

ご出席いただいた皆さん（第１回・第２回 同一）

大谷元治（町内会代表）、柴沼頼孝（公募委員）、須貝和則（国立国際医療研究センター事務部長）、福井紀之（税理士）、山下弘一（町田市医師会会長）、和田達彦（北里大学病院トータルサポートセンター副センター長）　　50音順・敬称略

まちだみんなの青空レストラン

東棟９階
「まちだみんなの青空レストラン」について のお知らせ





新メニューがスタートしました！

2026年４月から新メニューとして、日替わりハーフセットを開始しました。
小食の方でも完食しやすい量を、ドリンクバー付きでご提供しています。ぜひご注文ください。

新しいオーダー方法を導入しました！

2026年４月から、発券機に並ばずに注文できる、モバイルオーダーが始まりました。
決済は、VISA、MasterCardのみ対応となります。

←モバイルオーダーはこちらのＱＲコードからご注文できます

VISA　MasterCard

決済は上記カードのみ対応



テイクアウトをスタートしました！

2026年４月から、テイクアウトが始まりました。
店舗又はモバイルオーダーで対応しています。
「お留守番しているご家族にテイクアウトができたらいいな～」のお声に対応することができました。

レストランの営業時間

営 業 日：月～金（祝休日を除く）
営業時間：10時30分～18時30分（ラストオーダー）







日本医療機能評価機構 認定第 JC1452 号

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）
https://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　2025年度　町田市民病院

2026年10月

刊行物番号26-31

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

印　刷　　株式会社 芳文社

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
HOSPITAL ANNUAL REPORT 2025