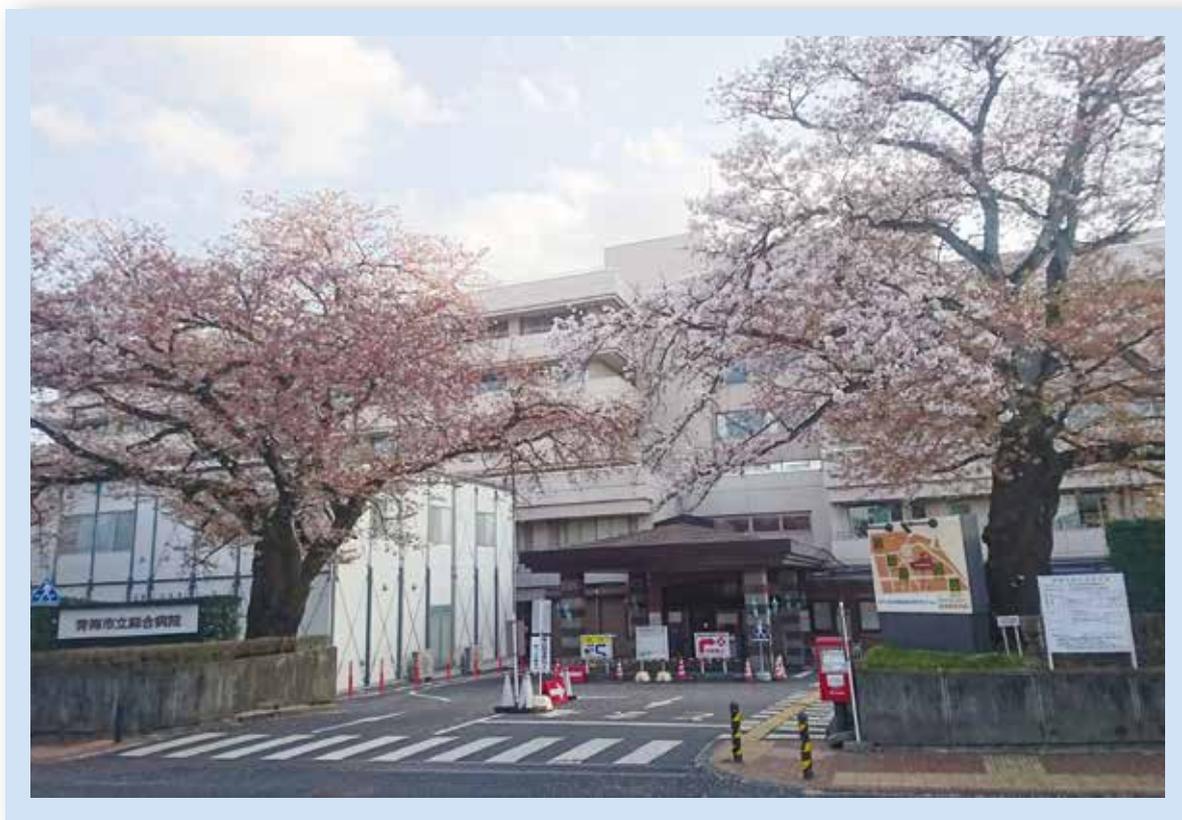


病 院

年 報

令和元年度



青梅市立総合病院

Ome Municipal General Hospital

# 病 院 年 報



## 青梅市立総合病院の理念

私たちは、快適で優しい療養環境のもと、地域が必要とする高度な急性期医療を、安全かつ患者さんを中心に実践します。

### 基本方針

- 私たちは、**清潔**な病院づくりに努力します。

きれいで、清潔な病院になるよう努力します。

患者さんが快適な療養生活を送れるよう療養環境の改善に努めます。

院内感染が起こらないよう最大限の努力をします。

人が住みやすい地球にするため、環境の保全に努めます。

- 私たちは、**親切**な病院づくりに努力します。

温かく・優しく・親切な対応を行います。

分かりやすく納得のいく十分な説明を行います。

患者さんの権利と尊厳を尊重します。

患者さん中心の医療連携を実施します。

- 私たちは、**信頼**される病院づくりに努力します。

安全で、質が高く、信頼される医療を実践します。

最高のチーム医療を実践します。

日々の研鑽に努めます。

周辺の医療・介護施設から信頼される医療連携を推進します。

- 私たちは、**自立**できる病院づくりに努力します。

健全経営の実行と安心して働ける職場の確立に努力します。

地域の健康・保健・医療に貢献します。

# 令和元年度を振り返って

青梅市病院事業管理者 原 義 人

第126代徳仁天皇が即位した2019年5月1日から年号が平成から令和に切り替わった歴史的な年であった。更に年度末には新型コロナウイルス感染症の大流行が始まり、医学的にも歴史に残る年であった。

現在の病院医療の大きな課題は、働き方改革、地域医療構想、並びに医師の偏在（地域的、診療科的）である。働き方改革に関しては、昨年記述したが当院も正確な現状把握から始め、各種対策を実施し、大きな成果を得てきている。今後も全員が目標値を達成できるように努力する必要がある。地域医療構想に関しては、当院が西多摩地区の唯一の高度急性期医療機関であることは確認済であるが、その機能を十分に発揮するために、新病院建設を含めた当院自身の質の向上と共に、地域医療連携の充実が極めて重要である。連携室機能の拡充、地域の先生方への訪問、西多摩ICTネットワークの構築などに努めている。医師の偏在に関しては、外れとは言え東京都内の病院としては不満を述べることは控えるべきであろうが、やはり地理的不利は常々感じている。診療科偏在に関しても当院は大きく影響を受けている。

新病院建設は、実施設計が9月末に終了し、11月から仮設棟を建設して解体する南棟の物品を移動し、患者さんを東西棟へ移送し、2月から南棟の解体工事を開始した。現在の所、順調に推移している。

病院の経営に関しては非常に厳しい年であった。まず収益面では、南棟の閉鎖により届出病床数が562床から529床に減ったことによる心理的影響か、平均在院日数が11.7日から11.2日へ0.5日も短縮した。そのため入院患者数が減少し、入院収益は余り伸びなかった。新入院患者数はほぼ横ばいであるので基本的には良い方向に向いているとは考えている。外来収益は、1人1日当たり収入（単価）も患者数も増加したため増収となった。一方、支出面では、人件費と材料費の増加が著しかった。人件費に関しては、新病院に向けた体制整備の一環として投資的要因もあった。材料費は高額薬剤の増加が大きな要因となっている。しかし、年度末にかけて新型コロナウイルス感染症の発生・蔓延、予防・自粛などの社会的変化の影響により入院も外来もラストスパートが効かず、最終的には平成8年度から継続してきた黒字は守ることが出来ない可能性が高い。

施設面では、南棟50床が使えなくなったが、東3病棟を、小児科単独から成人も入院できる病棟へ改変増床した。高額医療機器ではPET-CT、SPECT装置、放射線モニタリングシステム等の放射線関係機器の充実を図った。また、人工心肺装置も更新した。

病院運営の面でも種々の改革、改善が行われ一層充実してきた。院長並びに各部門の記載を参考にさせていただきたい。

最後に、私自身は、全国自治体病院協議会（全自病協）の副会長として、自治体病院の要望を国に伝えたり、全国各地で行われる地方会議に出席して地域の実情をお聞きして回った。また全自病協内部では担当副会長として、診療報酬対策委員会、臨床指標評価検討委員会、臨床検査部会などの運営に携わっている。現在は、新型コロナウイルス感染症対応における財政支援を中心とした全自病協要望書第2弾を作成中である。

この1年間、よくがんばってくれていた職員一人ひとり、並びに関係する皆様に心から謝意を表したい。

令和2年5月

# 令和元年度を振り返って

病院長 大友 建一郎

2019年の「今年の漢字」は「令」であった。「令」が選ばれた最大の理由は、5月1日の「平成」から「令和」への年号改元であろう。お祝いムードの一方で、暦は10連休となり、病院は外来および入院診療への影響を考慮して5月2日(木)と6日(月)を平日診療として対応した。これは今後も想定される長期連休に際して平日診療を設定する試みでもあったが、結果は外来診療・予定入院・予定手術ともに想定のように伸びず、課題を残した格好となった。

2019年度は、4月に精神科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、口腔外科で診療科責任者が交代したが、新しい責任者の先生方はすぐに各診療科を引っ張っていただき交代の影響は感じられず感謝している。7月には入退院支援センターが対象を全科へ拡大し全面稼働となった。2023年の新病院開院に向けてPFM (Patient Flow Management) の充実が重要であり、入退院支援センターにはさらなる活躍を期待している。その他の診療面では、免疫チェックポイント阻害薬外来の開設や入院リハビリテーションの充実などが特記されよう。一方、外来透析は患者数減少に合わせて午後透析を中止するなど一部縮小した。また、7月には医療法25条立ち入り検査および精神科実地指導を受けたが特に大きな指摘はなく終了した。施設面では10月にPET-CT・SPECT-CTの更新を行った。

新病院建設は実施設計が完了し、いよいよ実働が始まった。夏より建設の始まった仮設棟が11月に完成し、病棟の再編成と入念な準備の後に12月に引越しを行って南棟を閉鎖した。2月からは解体工事が始まっている。順調な推移であり、今後も診療への影響を最小限に抑えつつ安全第一に行程を進めていきたい。

さて、2019年の漢字に「令」が選ばれたその他の理由としては、10月の法「令」改正による消費税増税や、9月の台風15号による千葉の被災、10月の台風19号による全国規模の水害などで警報や避難勧告の発「令」が多かったことも挙げられている。台風15号に際しては、当院からもDMAT派遣を行った。

しかし、いろいろな意味で本当に大変であったのは2020年の年明けからであろう。年末に中国武漢で原因不明の肺炎として報告された新型コロナウイルス感染症は、年明け1月に日本国内で初の感染者が確認された後に国内で急速な広がりをみせ、4月には国が緊急事態宣言を出すに至った。当院でも1月より対策本部を立ち上げて、帰国者・接触者外来の開設や疑い症例・陽性確定症例の入院診療などの対応に追われた。自身の感染の危険性を抱えながら日々患者対応にあたって頂いたスタッフには心より感謝するとともに敬意を表したい。

経営面では非常に厳しい一年となった。新規入院患者は例年同様に推移したものの、夏過ぎより平均在院日数が短縮したことにより入院患者数が減少した。期待されていた年明けの入院患者数増加の追い込みも新型コロナ感染症の影響で実現できず収益は伸びなかった。一方で新病院に向けた人員の準備もあって人件費は増加し、医業収支は大幅なマイナスとなり、経常収支も24年ぶりに赤字となる可能性が高い。今後も新病院に向けて必要な職員数の事前準備を続けていくためには、入院患者数と診療単価を増加させて収益を増加させる取組みが必須であろう。今までにも増して救急部門の受入れや地域よりの紹介にしっかり対応し、手術室運営の効率化と手術件数の増加を図っていかなくてはならない。

令和2年6月



# 目 次

## 病 院 紹 介

病院の概要	1
病院のあゆみ	4
病院経営状況	9
統計資料	12
入院患者疾病統計	18
臨床指標	19
登録医一覧	26

## 診 療 局

内 科 系	
総合内科	29
呼吸器内科	30
消化器内科	32
循環器内科	34
腎臓内科	36
内分泌糖尿病内科	38
血液内科	40
神経内科	42
リウマチ膠原病科	44
小 児 科	46
精 神 科	48
リハビリテーション科	50
外 科	52
脳神経外科	54
脳卒中センター	56
胸部外科(心臓血管外科、呼吸器外科)	58
整形外科	60
産婦人科	62
皮膚科	64
泌尿器科	66
眼 科	68
耳鼻咽喉科・頭頸部外科	70
歯科口腔外科	72
放射線科(診断部門)	74
放射線科(治療部門)	76
麻 酔 科	77
救 急 科(兼救命救急センター)	78
臨床検査科	80
栄 養 科	82
臨床工学科	84
病理診断科	86
内 視 鏡 室	88
中央手術室	90

## 看 護 局

概 要	92
東 3 病 棟	93
東 4 病 棟	93
東 5 病 棟	93

東	6	病棟	93
西	3	病棟	94
西	4	病棟	94
西	5	病棟	94
南	2	病棟	94
新	4	病棟	95
新	5	病棟	95
救命救急センター			95
中央手術室兼中央材料室			95
外来			96
血液浄化センター			96

## 諸 部 門

薬 剤 部	97
医 事 課	99
地域医療連携室	100
医療安全管理室	102

B S C (業績評価)	103
--------------	-----

## 対 外 活 動

役 職 ・ 資 格	121
看護学生教育	128
看護学校教育	129
救急隊研修等	130
看護実習等	130
栄養科臨地・校外実習および研修	130
薬 剤 師 実 習	130
臨床検査科実習等	131
診療放射線技師 臨床実習	131
臨床研修指定病院関係	132

## 研 究 研 修 活 動

研究発表・講演	133
論 文 ・ 著 書	146
臨床病理検討会	149
職 員 研 修 会	150
看護職員の教育	151
図 書 室	155

## そ の 他 の 活 動

い ず み 会	157
おうめ健康塾・その他市民講座・市民病院見学会	158
新病院近隣説明会・ボランティア活動・広報おうめへの出稿内容	159

## 運 営 お よ び 人 事

会 議 ・ 委 員 会	161
人 事	166
病 院 組 織 図	168
職 員 配 置 表	169

あ と が き	170
---------	-----

## 病院の概要

名称	青梅市立総合病院
所在地	東京都青梅市東青梅4丁目16番地の5
開院日	昭和32年11月15日
開設者	青梅市長 浜中 啓一
管理者	原 義人
院長	大友 建一郎
認定	日本医療機能評価機構認定基準達成認定
標榜科目	内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・血液内科・内分泌糖尿病内科・腎臓内科・神経内科・リウマチ科・外科・消化器外科・呼吸器外科・心臓血管外科・整形外科・脳神経外科・化学療法外科・精神科・小児科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・リハビリテーション科・放射線科・病理診断科・臨床検査科・救急科・麻酔科・歯科口腔外科 計30科
許可病床数	一般475床、精神50床、感染症4床、計529床
診療指定	保険医療機関、労災保険指定医療機関、母体保護法指定医、生活保護法指定医療機関、身体障害者福祉法指定医、指定自立支援医療機関（精神通院医療・育成医療・更生医療）、精神保健指定医、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく指定病院、原子爆弾被爆者一般疾病医療機関、結核指定医療機関、東京都指定養育医療機関（未熟児医療）、救急告示医療機関、東京都指定二次救急医療機関、指定三次救急医療機関（救命救急センター）、児童福祉法指定（助産施設）、エイズ診療拠点病院、第二種感染症指定医療機関、地域がん診療連携拠点病院、DPC対象病院、東京都災害拠点病院、東京 DMAT 指定病院、東京都脳卒中急性期医療機関、東京都周産期連携病院、地域医療支援病院、東京都肝臓専門医医療機関、難病医療費助成指定医療機関、指定小児慢性特定疾病医療機関、日本医療機能評価機構認定施設、腹部ステントグラフト実施施設、胸部ステントグラフト実施施設、東京都CCU連絡協議会加盟施設、症候群別サーベイランス協力医療機関指定、下肢静脈瘤血管内焼灼術実施施設、浅大腿動脈ステントグラフト実施施設、日本病院総合診療医学会認定施設、IMPELLA補助循環器用ポンプカテーテル実施施設
教育指定	臨床研修病院、日本内科学会認定医教育病院、日本脳神経外科学会専門医認定制度連携施設、日本整形外科学会専門医研修施設、日本麻酔科学会麻酔指導病院、日本産婦人科学会専門医専攻医指導施設、日本眼科学会専門医研修施設、日本小児科学会専門医研修施設、日本血液学会血液研修施設、日本臨床腫瘍学会認定研修施設、日本腎臓学会研修施設、日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設、日本医学放射線学会放射線科専門医修練協力機関、日本循環器学会専門医研修施設、日本呼吸器学会認定施設、日本外科学会専門医修練施設、日本救急医学会指導医指定施設、日本消化器外科学会専門医修練施設、日本甲状腺学会認定専門医施設、日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設、日本リウマチ学会教育施設、日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設、日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設、日本神経学会専門医制度准教育施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本核医学会専門医教育病院、日本病理学会病理専門医制度研修認定施設、日本救急医学会救急科専門医指定施設、日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設、日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設、三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設、日本口腔外科学会認定准研修施設、呼吸器外科

専門医合同委員会基幹施設、日本周産期・新生児医学会周産期（新生児）専門医暫定研修施設、日本食道学会全国登録認定施設、日本心臓血管手術データベース機構参加施設、日本不整脈心電学会不整脈専門医研修施設、日本泌尿器科学会専門医教育施設、日本臨床細胞学会施設認定、日本透析学会専門医制度東京医科歯科大学医学部附属病院の教育関連施設認定、日本肝臓学会認定施設、病態栄養専門医研修認定施設、日本認知症学会教育施設認定、日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設、日本脳神経血管内治療学会専門医制度研修施設、日本脳卒中学会・一次脳卒中センター

施設基準  
届出項目

初診料（歯科）の注1に掲げる施設基準、入院基本料（一般病棟…急性期一般入院料1、精神病棟…10対1入院基本料）、総合入院体制加算1、超急性期脳卒中加算、診療録管理体制加算1、医師事務作業補助体制加算2（15対1）、急性期看護補助体制加算（25対1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：一般病棟）、看護職員夜間配置加算（16対1配置加算1：一般病床）、療養環境加算、重症者等療養環境特別加算、無菌治療室管理加算1・2、緩和ケア診療加算、精神科身体合併症管理加算、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、感染防止対策加算1、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、総合評価加算、呼吸ケアチーム加算、後発医薬品使用体制加算1、病棟薬剤業務実加算1・2、データ提出加算2、入退院支援加算1、認知症ケア加算1、精神疾患診療体制加算、精神科急性期医師配置加算、救命救急入院料1、特定集中治療室管理料3、小児入院医療管理料4、入院時食事療養（Ⅰ）、歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料、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、外来緩和ケア管理料、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、地域連携小児夜間・休日診療料2、地域連携夜間・休日診療料、院内トリアージ実施料、外来放射線照射診療料、ニコチン依存症管理料、開放型病院共同指導料、がん治療連携計画策定料、排尿自立指導料、ハイリスク妊産婦連携指導料1・2、薬剤管理指導料、医療機器安全管理料1・2、在宅腫瘍治療電場療法指導管理料、持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定、遺伝学的検査、HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）、検体検査管理加算（Ⅰ）・（Ⅱ）、時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト、ヘッドアップティルト試験、神経学的検査、小児食物アレルギー負荷検査、画像診断管理加算1・2、ポジトロン断層撮影、ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影、CT撮影及びMRI撮影、冠動脈CT撮影加算、外傷全身CT加算、心臓MRI撮影加算、乳房MRI撮影加算、抗悪性腫瘍剤処方管理加算、外来化学療法加算1、無菌製剤処理科、心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）、がん患者リハビリテーション料、歯科口腔リハビリテーション料2、精神科作業療法、抗精神病特定薬剤治療指導管理料（治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る。）、医療保護入院等診療料、医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1・時間外加算1・深夜加算1、人工腎臓、導入期加算2及び腎代替療法実績加算、透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算、後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）、乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検（併用）、食道縫合術（穿孔、損傷（内視鏡によるもの）・内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術・胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）・小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）・結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）・腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）・尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）・膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）・腔腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）、経皮的中隔心筋焼灼術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）、両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術、植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極抜去術、両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術、大動脈バルーンポンピング法（IABP法）、バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術、胆管悪性腫瘍手術（膵頭

十二指腸切除及び肝切除(葉以上)を伴うものに限る)、腹腔鏡下肝切除術、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、膀胱水圧拡張術、腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術、医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1・時間外加算1・深夜加算1、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、麻酔管理料(I)、放射線治療専任加算、外来放射線治療加算、高エネルギー放射線治療、1回線量増加加算、画像誘導放射線治療(IGRT)、体外照射呼吸性移動対策加算、定位放射線治療、定位放射線治療呼吸性移動対策加算、画像誘導密封小線源治療加算、病理診断管理加算2、悪性腫瘍病理組織標本加算、口腔病理診断管理加算2

外 来 受 付 平日午前8時00分～午前11時30分

敷 地 面 積 22,734.420 m<sup>2</sup>

建 物	名 称	規 模 構 造		竣 工 年 月
	西 病 棟	鉄筋コンクリート造	地下1階地上5階建	9,479.592 m <sup>2</sup> 昭和54年5月
	東 病 棟	鉄筋コンクリート造	地下1階地上6階建塔屋付	10,009.775 m <sup>2</sup> 昭和56年8月
	南 別 館	鉄筋コンクリート造	地下1階地上3階建	1,135.598 m <sup>2</sup> 昭和58年3月
	南 病 棟	鉄筋コンクリート造	地下2階地上4階建塔屋付	6,189.844 m <sup>2</sup> 平成2年3月
	南 連 絡 棟	鉄骨造	地上3階建	542.521 m <sup>2</sup> 平成2年3月
	新 棟	鉄筋コンクリート造(地下鉄骨鉄筋コンクリート造)	地下2階地上6階建塔屋付	18,063.630 m <sup>2</sup> 平成12年3月
	PET・RI センター	鉄骨造	地上1階	319.890 m <sup>2</sup> 平成18年3月
	仮 設 棟	鉄骨造	地上2階建	996.940 m <sup>2</sup> 令和元年12月
	構内医師住宅	(CASA DOCTORAL) 鉄筋コンクリート造	4階	1,575.354 m <sup>2</sup> 平成14年3月
	その他			496.909 m <sup>2</sup>

※南別館、南病棟および南連絡棟は令和2年2月1日付けで閉鎖し、同日解体開始。  
令和2年3月31日現在、解体中。

## 病院のあゆみ

当院は、昭和32年11月開院以来西多摩地域における公的中核医療機関として、地域住民の健康福祉に大きな役割を果たし今日に至っている。

昭和32年(1957年)

- 10月 瀬田修平院長就任
- 11月 開院 病床数293床(一般120床、結核100床、精神50床、伝染23床)

昭和33年(1958年)

- 2月 壺解剖室完成
- 3月 病院運営委員会設置
- 8月 一般病床10床増床(120床→130床)
- 12月 西病棟患者収容開始

昭和34年(1959年)

- 3月 護婦宿舍完成
- 4月 病棟患者収容開始

昭和35年(1960年)

- 6月 厚生医療指定医療機関として、厚生省から認可

昭和36年(1961年)

- 1月 原爆被爆者の病院として指定

昭和37年(1962年)

- 11月 医師住宅完成

昭和38年(1963年)

- 6月 瀬田修平院長退任
- 10月 吉植庄平院長就任

昭和40年(1965年)

- 9月 結核病床100床のうち50床を一般病床に変更(一般130床→180床、結核100床→50床)

昭和42年(1967年)

- 11月 開院10周年記念式典実施

昭和43年(1968年)

- 6月 結核病棟(新築)完成
- 9月 結核病棟使用開始(20床)  
結核病床50床を一般病床に変更(一般180床→230床)

昭和44年(1969年)

- 2月 医師住宅用地を河辺に購入
- 6月 医師住宅4棟完成

昭和45年(1970年)

- 5月 託児室完成
- 10月 看護婦宿舍第2青樹寮完成 診療棟(職員玄関、検査室等)増築

昭和46年(1971年)

- 3月 2日制短期人間ドック開始

昭和50年(1975年)

- 10月 結核病床20床を一般病床に変更(一般230床→250床)
- 12月 医師住宅としてマンション5戸購入  
医師住宅用地として河辺4丁目および8丁目に用地購入

昭和51年(1976年)

- 3月 医師住宅1戸(河辺町4丁目)完成
- 4月 医師住宅4戸(河辺町8丁目)完成

昭和52年(1977年)

- 7月 医師住宅としてマンション2戸購入
- 9月 第1期病院整備工事開始
- 11月 託児室完成

昭和53年(1978年)

- 4月 一般病床のうち別棟20床を倉庫に用途変更(一般250床→230床)
- 11月 休日の夜間救急医療を開始

昭和54年(1979年)

- 3月 第1期病院整備工事完成  
吉植庄平院長退任
- 4月 組織改正を実施(脳神経外科、呼吸器外科、麻酔科および理学診療科を新設し、業務課を管理・医事の2課制とする。また科長、婦長の管理職化実施。)
- 5月 大橋忠敏院長就任
- 6月 西棟使用開始 477床(一般230床→404床)
- 8月 旧東病棟を管理棟に改修 477床→347床(一般404床→274床)

昭和55年(1980年)

- 1月 第2期病院整備工事着手
- 2月 救急医療センター運営を開始
- 3月 医師住宅3戸完成

昭和56年(1981年)

- 1月 超音波診断装置導入
- 6月 第2期病院整備事業による東棟完成 347床→543床(一般421床、精神99床、伝染23床)
- 9月 東棟使用開始 543床→443床(一般321床、精神99床、伝染23床)
- 11月 精神病棟を旧棟1階から東棟6階へ移転 443床→393床(一般321床、精神49床、伝染23床)

昭和 57 年 (1982 年)	南病棟開設 402 床→497 床 (伝染 20 床含む)
3 月 旧棟解体工事完了	(一般 425 床、精神 52 床、伝染 20 床)
4 月 精神病棟 49 床→51 床に変更	5 月 南 1 および南 2 病棟使用開始
11 月 25 周年記念式典および落成式挙行	7 月 南病棟・伝染病棟完成記念式典挙行
昭和 59 年 (1984 年)	11 月 MRI 使用開始
1 月 職員定数増 460 人→464 人	12 月 南別館 3 階レストラン「エスポアール」開店
3 月 大橋忠敏院長退職	平成 3 年 (1991 年)
4 月 星 和夫院長就任	3 月 中央注射室移転および喫煙室新設
9 月 精神科病床 1 床増 51 床→52 床(全体 395 床→396 床)	平成 4 年 (1992 年)
昭和 60 年 (1985 年)	3 月 東棟地階調乳室改修
2 月 東 3 病棟 4 床増 49 床→53 床(全体 396 床→400 床)	4 月 職員定数増 548 人→549 人
嶋崎雄次氏より 1,000 万円寄贈	週休 2 日制 (週 40 時間) 実施—外来開庁方式
6 月 青梅市立総合病院医学研究研修奨励基金条例議決	8 月 尿管結石破砕装置を導入
8 月 人工透析室増設工事および講堂設置工事完了	11 月 病理解剖慰霊祭の実施
10 月 人工透析ベッド 10 床増 10 床→20 床 腎センター発足	平成 5 年 (1993 年)
昭和 61 年 (1985 年)	3 月 玄関ホールおよび医事課事務室等改修工事竣工
3 月 救急患者受入れのための東京消防庁との直通電話 (ホットライン) 設置	4 月 職員定数増 549 人→551 人
羽場令人副院長退職	平成 6 年 (1994 年)
4 月 職員定数増 464 人→466 人	3 月 石井好明副院長退職
内田智副院長、坂本保己診療局長就任	4 月 坂本保己副院長、桜井徹志診療局長および宮崎崇診療局次長就任
10 月 病棟空床状況表示盤設置	9 月 内科外来自動受付機の導入
人工透析ベッド 8 床増 20 床→28 床	平成 7 年 (1995 年)
昭和 62 年 (1987 年)	2 月 看護職員住宅「ラ・青樹」完成
4 月 消化器科の新設	3 月 内田智副院長退職
職員定数増 466 人→468 人	4 月 桜井徹志副院長、宮崎崇診療局長就任
9 月 開院 30 周年記念運動会の実施	10 月 駐車場管理設備導入、病室用テレビの導入
10 月 病理解剖慰霊祭の実施	11 月 エイズ診療協力病院 (拠点病院) 指定
11 月 病院開設者の変更 (山崎正雄→田辺栄吉)	12 月 入院時食事療養・特別管理届出受理
昭和 63 年 (1988 年)	(適温給食の開始は平成 7 年 10 月 16 日から)
4 月 東 3 病棟 2 床増 53 床→55 床(全体 400 床→402 床)	平成 8 年 (1996 年)
職員定数増 468 人→472 人	4 月 呼吸器科新設
6 月 産婦人科診療室改修工事完了	8 月 救急病院告示
8 月 駐車場 (北側) 舗装工事等完了	平成 9 年 (1997 年)
11 月 高気圧酸素治療室設置 (4 階) 工事完了	1 月 診療科目の変更、理学診療科→リハビリテーション科、歯科→歯科口腔外科
平成元年 (1989 年)	2 月 西病棟 4・5 階病室、廊下等壁クロスおよび床カーペットに変更
4 月 循環器科の新設	3 月 救急玄関、焼却炉改修
職員定数増 472 人→475 人	4 月 臨床研修病院指定
平成 2 年 (1990 年)	8 月 災害拠点病院の指定
3 月 増築棟 (南病棟および南連絡棟) 完成	11 月 病理解剖慰霊祭の実施
増築棟使用許可 (東京都)	12 月 救命救急センター建設工事着手
4 月 内分泌代謝科新設	平成 10 年度 (1998 年)
職員定数増 475 人→548 人	4 月 血液内科の新設

- 1月 用途変更および定床数の見直しによる増床 497床→505床（一般449床、精神52床、感染4床）  
 2月 病院機能評価サーベイの受審  
 3月 東3および西3病棟廊下床カーペットに変更  
 平成11年度（1999年）  
 4月 病院機能評価認定  
 7月 病棟の物流システム（SPD）の導入  
 11月 病院開設者の変更（田辺栄吉→竹内俊夫）  
 2月 栄養科および手術室の改修  
 3月 東4・5病棟廊下床カーペットに変更  
 結核患者収容モデル病室への改修  
 新築工事完了  
 平成12年度（2000年）  
 4月 職員定数増 551人→605人  
 新棟3階血液浄化センター使用開始  
 新棟完成記念式典挙行  
 5月 心臓血管外科の新設  
 特別室使用料の設定および改定  
 新5病棟使用開始 505床→555床（一般499床、精神52床、感染4床）  
 外来診療室（小児科、整形外科、外科、胸部外科、脳神経外科）を新棟へ移転  
 臨床研修医5人の任用  
 6月 新棟2階ICU・CCUおよび新2病棟使用開始  
 555床→569床（一般513床、精神52床、感染4床）  
 救命救急センターの認定  
 9月 内科外来診療室の改修工事完了・使用開始  
 内視鏡室を南別館2階から東棟1階へ移転  
 2月 中央注射室移転  
 平成13年度（2001年）  
 4月 職員定数 605人→641人  
 新4病棟使用開始 569床→619床（一般563床、精神52床、感染4床）  
 神経内科の新設  
 日本胸部外科学会指定施設認定  
 10月 病院ホームページの開設  
 1月 手術室の増設  
 2月 眼科外来診療室の移転  
 3月 医師職員住宅「CASA・DOCTORAL」完成  
 平成14年度（2002年）  
 4月 職員定数 641人→652人  
 外来オーダーリングシステムの稼働  
 5月 平成14年度自治体立優良病院として両会長表彰受賞  
 （全国自治体病院開設者協議会会長および全国自治体病院協議会会長表彰）  
 10月 原 義人診療局長就任  
 11月 第1回「癒しと安らぎの環境賞」病院部門の「最優秀賞」受賞  
 産婦人科外科外来診療室の移転  
 耳鼻咽喉科外来診療室の移転  
 病理解剖慰霊祭の実施  
 平成15年度（2003年）  
 4月 病院館内一斉禁煙の開始  
 今井康文診療局長就任  
 臨床工学科の新設  
 言語療法室を設置  
 5月 自治体立優良病院として総務大臣賞受賞  
 6月 屋外車椅子置場の設置  
 7月 1泊人間ドック実施病院指定  
 8月 地域がん診療拠点病院指定  
 10月 病院機能評価サーベイの受審  
 外来図書室の設置  
 11月 青梅消防署との合同火災訓練  
 1月 日本消化器外科学会専門医修練施設認定  
 3月 入院オーダーリングシステムの導入  
 屋上庭園の設置  
 平成16年度（2004年）  
 4月 女性専門外来の開設  
 大島永久診療局長就任  
 病院機能評価認定更新  
 6月 屋上庭園運用開始  
 10月 地方公営企業法全部適用の実施  
 星和夫青梅市病院事業管理者就任  
 川上正人救命救急センター長就任  
 経営企画課の新設  
 入院オーダーリングシステムの範囲拡大（検査、処置）  
 自動再来受付機の増設  
 12月 日本甲状腺学会認定専門医施設認定  
 2月 南病棟3階感染症病室の改修  
 3月 医師職員住宅「CASA・DOCTORAL」6戸増築  
 南別館会議室改修  
 東棟3階プレイルームへの改修  
 東6病棟病室の改修  
 平成17年度（2005年）  
 4月 用途変更および定床数の見直しによる減床  
 619床→604床（一般550床、精神50床、感染4床）

- リウマチ膠原病科の新設  
原義人院長就任  
大島永久副院長就任  
陶守敬二郎診療局長就任
- 6月 給食オーダリングシステムの運用開始  
授乳室の室内環境整備
- 11月 地域小児科医との休日・夜間救急診療の提携
- 12月 クレジットカード会計の運用開始
- 3月 院内 PHS システム導入  
新財務会計システム運用開始  
新生児・未熟児室の室内環境整備  
医師職員住宅「CASA・DOCTORAL」16戸増築  
PET・RI センター竣工
- 平成18年度（2006年）
- 4月 後期臨床研修制度の開始（外科系2名）  
診療情報管理士（医療事務職）の採用  
コーヒーショップ「café minor」オープン
- 6月 DPC（診断群分類別包括評価）請求の開始
- 7月 PET/CT 検診の開始  
給食材料の一括購入方式の導入
- 8月 監視カメラシステムの導入（院内セキュリティ強化）
- 10月 総合内科の新設
- 12月 星和夫青梅市病院事業管理者退任
- 1月 原義人青梅市病院事業管理者就任（病院長兼務）  
陶守敬二郎副院長就任  
川上正人副院長就任  
大友建一郎診療局長就任  
東西棟外壁等塗装工事竣工
- 平成19年度（2007年）
- 4月 用途変更および定床数の見直しによる減床 604床→562床（一般508床、精神50床、感染4床）  
病理科の新設  
小児専門病棟開設（東3病棟 混合病棟→小児病棟へ）  
なんでも相談窓口の開設  
医療安全管理室の設置  
院内警備員配置による24時間巡回警備開始（院内セキュリティ強化）  
初期臨床研修医の定員を7人→9人に変更
- 6月 東5病棟（消化器内科系）および西5病棟（呼吸器内科系）の入れ替え
- 7月 新潟中越沖地震に災害医療救護班（医師1名、看護師2名、事務1名）の派遣  
助産師・看護師修学資金貸与制度の見直し
- 9月 第2中央注射室の開設  
東京DMAT医療チーム（医師1名、看護師2名）が平成19年度東京都・昭島市・福生市・武蔵村山市・羽村市・瑞穂町合同総合防災訓練へ参加
- 10月 化学療法科の新設  
分娩室の改修工事  
平成19年度東京都看護職員地域確保支援事業に伴う看護師復職支援研修の開始
- 11月 開院50周年記念式典の開催  
病理解剖慰霊祭の実施
- 12月 林良樹診療局長就任  
東京シニアレジデント育成病院（産婦人科医師育成）に指定
- 2月 電子レセプト請求開始  
東京都心部大地震の発生を想定した自衛隊ヘリコプターによる被災民（患者）航空輸送訓練に災害医療救事護班（医師1名、看護師2名）の参加（順天堂大学医学部附属病院⇄当院）
- 平成20年度（2008年）
- 4月 セカンドオピニオン外来開設  
助産師外来開設  
中央監視室業務の外部委託化  
医療クラーク室新設
- 7月 大川岩夫診療局長就任
- 8月 院内喫煙所を1ヵ所（屋上・テラス喫煙所の廃止）
- 9月 優良特定給食施設厚生労働大臣表彰受賞
- 10月 病院機能評価サーベイの受審
- 2月 電子カルテシステムの開始  
外来診療予約制度の導入  
診療科名称の変更（呼吸器科→呼吸器内科、循環器科→循環器内科、消化器科→消化器内科、内分泌代謝科→内分泌糖尿病内科、化学療法科→化学療法外科、耳鼻咽喉科→耳鼻いんこう科、病理科→病理診断科、救急医学科→救急科）
- 平成21年度（2009年）
- 4月 職員定数 652人→718人  
病院機能評価認定更新
- 5月 母乳外来（相談室）の開設
- 9月 新型インフルエンザの対応と今後の対策についての研修
- 11月 一部組織体制の変更（地域医療連携室および医療安全管理室を院長直属にし、地域医療連携室に医療連携担当、医療相談担当、なんでも案内・相談窓口、がん相談支援センターを統合）

- 2月 第2心臓カテーテル室の増設  
平成22年度(2010年)
- 4月 2月の禁煙外来の開設に伴い、病院敷地内禁煙の開始
- 6月 7:1看護体制の開始
- 3月 外来治療センターの竣工  
平成23年度(2011年)
- 4月 脳神経センター、外来治療センターの診療の開始
- 10月 原院長を学会長として全国自治体病院学会第50回記念大会を開催
- 3月 NICUの竣工  
平成24年度(2012年)
- 4月 NICU(新生児集中治療室)の開設
- 5月 平成24年度自治体立優良病院として両会長表彰受賞  
(全国自治体病院開設者協議会会長および全国自治体病院協議会会長表彰)
- 11月 病理解剖慰霊祭の実施
- 3月 災害時医療支援車(東京DMATカー)の配備  
平成25年度(2013年)
- 10月 病院機能評価サーベイの受審
- 3月 持参薬センターの設置  
平成26年度(2014年)
- 4月 職員定数 718人→768人  
院外処方化の開始
- 6月 大友建一郎副院長就任  
正木幸善診療局長就任  
野口修診療局長就任  
病棟薬剤業務の開始  
自治体立優良病院として総務大臣賞受賞
- 1月 睡眠時無呼吸症候群外来の開設
- 3月 新病院基本構想書策定  
平成27年度(2015年)
- 9月 サーバー室建設(地下2階に電子カルテ等新規システム導入)
- 11月 開設者の変更(竹内俊夫→浜中啓一)
- 2月 院内保育所プレオープン  
平成28年度(2016年)
- 4月 院内保育所オープン  
人事評価制度の導入
- 10月 コンビニエンスストア「セブンイレブン」仮店舗オープン
- 11月 コンビニエンスストア「セブンイレブン」本店舗オープン
- 西多摩二次保健医療圏東京都災害医療図上訓練
- 3月 西多摩二次保健医療圏医療対策拠点の設備整備  
(災害時に新棟6階看護学生控室に医療対策拠点を設置運営するための設備整備)  
新病院基本計画策定  
平成29年度(2017年)
- 8月 地域医療支援病院の承認
- 10月 院内保育所一時預かり開始
- 11月 病理解剖慰霊祭の実施  
新病院基本設計開始
- 3月 新病院基本計画改定版策定  
平成30年度(2018年)
- 4月 職員定数 768人→786人  
脳卒中センターの開設  
設課の新設
- 5月 入院セットの導入
- 7月 入退院支援センターの開設  
新病院基本設計完了
- 8月 新病院実施設計開始
- 10月 病院機能評価サーベイの受審
- 1月 大友建一郎院長就任  
野口修副院長就任  
長坂憲治診療局長就任  
令和元年度(2019年)
- 4月 用途変更および定床数の見直しによる減床 562床→529床(一般475床、精神50床、感染4床)
- 11月 西多摩二次保健医療圏東京都災害医療図上訓練
- 12月 プレハブ仮設棟竣工  
新病院実施設計完了
- 1月 新型コロナウイルス対策本部設置  
南棟、南別館閉鎖
- 2月 南棟・南別館解体工事着工

## 病院経営状況

国は、「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2018」において、地域医療構想の実現に向け、個別の病院名や転換する病床数等の具体的な対応方針についての集中的な検討を促すとし、特に公立病院については地域の民間病院では担うことが出来ない高度急性期・急性期医療や不採算部門、過疎地等の医療提供に重点化するよう医療機能を見直し、達成のために再編・統合の議論を進めることとした。

その取組にあたっては、急性期病床や療養病床にかかる入院基本料の見直しによる病床再編の効果などを検証するとともに、病床の転換やダウンサイジング支援の方策を検討し、医療提供体制の効率化を目指すとしている。

厚生労働省は、2019年（令和元年）9月26日の「地域医療構想に関するワーキンググループ」の第24回会議において、高度急性期もしくは急性期の病床を有する公立・公的医療機関等1,455病院中29.1パーセントにあたる424病院が、再編統合など2025年の地域医療構想を踏まえた具体的な対応方針の再検証を要請する対象であるとして、その病院名を公表し都道府県に通知した。

この424病院に当院は該当しなかったものの、指標の一つである診療実績について実際の数値との乖離が認められたことから、この点について国に指摘したところ誤りを認める回答を得たため、データ分析にあたっての改善を申し入れている。

消費税率は2019年10月に8パーセントから10パーセントに引き上げられ、これに伴い医療機関等の仕入れにかかる消費税負担が増加することから診療報酬が改定された。ここでは2014年度の消費税率引き上げ時での不足分についても補てんすることとされ、本体は0.41パーセントのプラス、薬価等は△0.51パーセントという結果となった。

平成30年度決算において、地方公共団体が経営する自治体病院全体の経常損益は742億円の赤字となり、前年度に比べ70億円の改善はみられたものの、依然として厳しい状況が続いている。経常損失を生じた公立病院は全体の55.7パーセントで、前年度に比べ3.5ポイント改善した。

前述の地域医療構想にかかる取組や、医師の働き方改革への対応、医師の地域偏在などの課題が山積し、病院運営の難しさ・厳しさは増している。地方公営企業決算状況調査にもとづく平成30年度における公立病院の数は776病院、病床数は175,066床となっており、前年度に比べ病院数は0.9パーセント、病床数は1.2パーセントの減。5年前と比べると病院数は4.9パーセントの減少率となっている。

公立病院は、民間医療機関の立地が困難な過疎地等における医療、小児・救急・周産期・精神・災害医療などの不採算・特殊部門にかかる医療、地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療を提供するほか、広域的な医師派遣の拠点としての機能を併せ持つなど、地域の基幹病院として重要な役割を果たしている。

経営環境が厳しい中であっても、自治体病院はこの役割を持続的・安定的に果たしていくことが地域から求められている。

令和元年度決算における当院の入院収益は、延入院患者数が前年度に比べ4.7パーセント減少したものの、一人1日当たりの入院診療単価は5.6パーセント増加したため、前年度に比べ0.6パーセントの増収となった。

また、外来収益については、延外来患者数は0.1パーセント増加し、一人1日当たりの外来診療単価も7.7パーセント増加したため、前年度に比べ7.9パーセントの増収となった。

一方、医業費用においては給与費が2.3パーセント、材料費が9.4パーセントの増となり、全体として事業費用が収益を上回ったことから、令和元年度の経常損益は24年ぶりの赤字決算となった。

入院収益の伸びが小幅にとどまった要因として、1月下旬に新型コロナウイルス対策本部会議を設置して以降、予定入院・手術の抑制を図ったことなども影響しているものと考えられる。

新病院建設事業については、引き続きコンストラクションマネジメント業務の支援を受け、実施設計完了後は仮設棟を設置し、南棟等の解体工事に着手した。

## 1 決算の状況

今年度の収益的収支は、前年度に比べて収入は1.4パーセントの増額で、16,942,638千円、支出についても4.9パーセントの増額で、17,123,838千円となった。

この内容を医業収支からみると、医業収益は前年度を3.0パーセント上回る15,201,035千円となった。医業費用は給与費、材料費等の増加から、前年度を4.4パーセント上回る16,328,180千円となった。

この結果、医業損失は前年度に比べ245,480千円の増額となる1,127,145千円となった。

一方、医業外費用は、前年度を17.8パーセント上回る784,066千円となり、医業外収益は、前年度を3.0パーセント下回る1,736,337千円となった。

この結果、全体収支は181,200千円の純損失となった。

## 2 施設の整備状況

### (1) 新病院整備事業

- ア 新病院実施設計業務委託、新病院基本運用計画策定およびコンストラクション・マネジメント業務委託 等
- イ 仮設棟プレハブ賃貸借、南棟ほか解体工事費（前払金） 等

### (2) 医療器械等の整備

- ア PET-CT・SPECT-CT装置、人工心肺装置更新
- イ 3D医用画像処理ワークステーション、周産期管理システム更新
- ウ 救急車導入

### (3) 施設の修繕

- ア 東棟4階シャワー室
- イ 東棟1階東側仮設玄関

## 3 医療職員等の確保状況

### (1) 医師

医師については、正規職員103人、専攻医等31人、臨床研修医24人の158人の体制でスタートした。

年度末においては、正規職員99人、専攻医等32人、臨床研修医24人の155人の体制となった。

### (2) 看護職員

看護職員については、平成31年4月1日付けで42人を採用し、492人の体制でスタートした。

その後、年度途中で有資格者6人を採用したが18人が退職したため、年度末においては、480人の体制となった。

## 4 診療体制などの充実

### (1) 東京都地域医療支援ドクター事業における小児科医の確保

### 1 損益計算書

単位：千円、%

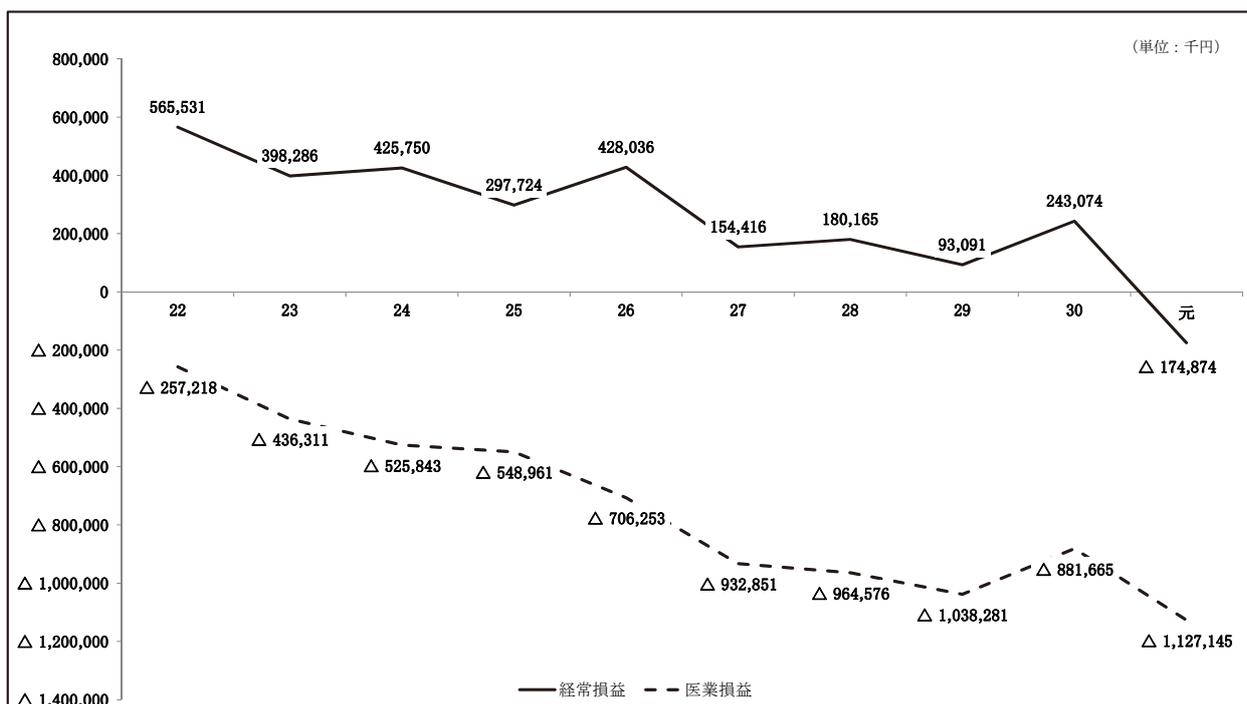
科 目	元年度	30年度	比較	
	金額	金額	金額	増減率
医業収益	15,201,035	14,762,170	438,865	3.0
入院収益	9,757,340	9,696,132	61,208	0.6
外来収益	5,216,921	4,835,512	381,409	7.9
その他医業収益	226,774	230,526	△ 3,752	△ 1.6
医業外収益	1,736,337	1,790,401	△ 54,064	△ 3.0
他会計負担金	695,236	694,341	895	0.1
国都補助金	748,204	804,860	△ 56,656	△ 7.0
その他医業外収益	292,897	291,200	1,697	0.6
特別利益	5,266	149,269	△ 144,003	△ 96.5
収 入 計	16,942,638	16,701,840	240,798	1.4
医業費用	16,328,180	15,643,835	684,345	4.4
給与費	8,600,568	8,404,047	196,521	2.3
材料費	4,607,446	4,210,308	397,138	9.4
経費	2,125,901	2,060,165	65,736	3.2
減価償却費	917,001	900,078	16,923	1.9
その他医業費用	77,264	69,237	8,027	11.6
医業外費用	784,066	665,662	118,404	17.8
支払利息	90,807	102,368	△ 11,561	△ 11.3
その他医業外費用	693,259	563,294	129,965	23.1
特別損失	11,592	8,418	3,174	37.7
支 出 計	17,123,838	16,317,915	805,923	4.9
収 支 差 引	△ 181,200	383,925	△ 565,125	△ 147.2

### 2 貸借対照表

単位：千円、%

科 目	元年度	30年度	比較	
	金額	金額	金額	増減率
固定資産	9,452,181	9,410,426	41,755	0.4
有形固定資産	9,420,051	9,375,037	45,014	0.5
無形固定資産	4,370	4,370	0	0.0
投資	27,760	31,019	△ 3,259	△ 10.5
流動資産	7,743,734	8,789,105	△ 1,045,371	△ 11.9
現金預金	4,765,249	5,806,885	△ 1,041,636	△ 17.9
未収金	2,908,155	2,891,796	16,359	0.6
貯蔵品	69,330	89,424	△ 20,094	△ 22.5
その他流動資産	1,000	1,000	0	0.0
資 産 合 計	17,195,915	18,199,531	△ 1,003,616	△ 5.5
固定負債	6,981,076	7,290,962	△ 309,886	△ 4.3
企業債	4,147,337	4,590,454	△ 443,117	△ 9.7
引当金	2,833,739	2,700,508	133,231	4.9
流動負債	2,399,402	2,826,452	△ 427,050	△ 15.1
企業債	848,717	839,070	9,647	1.1
未払金	1,068,393	1,503,647	△ 435,254	△ 28.9
引当金	470,639	473,203	△ 2,564	△ 0.5
その他流動負債	11,653	10,532	1,121	10.6
繰延収益	600,572	755,699	△ 155,127	△ 20.5
長期前受金	2,413,417	2,481,443	△ 68,026	△ 2.7
収益化累計額 (△)	1,812,845	1,725,744	87,101	5.0
負 債 合 計	9,981,050	10,873,113	△ 892,063	△ 8.2
資本金	3,311,283	3,250,979	60,304	1.9
剰余金	3,903,582	4,075,439	△ 171,857	△ 4.2
資本剰余金	28,662	19,320	9,342	48.4
利益剰余金	3,874,920	4,056,119	△ 181,199	△ 4.5
資 本 合 計	7,214,865	7,326,418	△ 111,553	△ 1.5
負債・資本合計	17,195,915	18,199,531	△ 1,003,616	△ 5.5

### 3 損益の推移



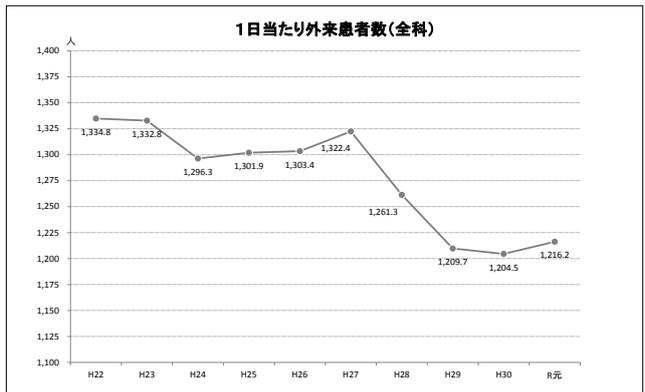
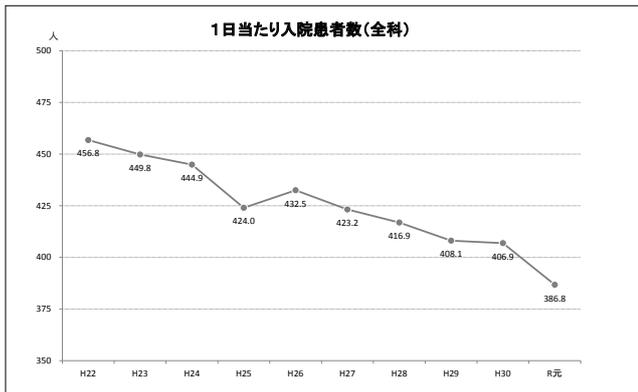
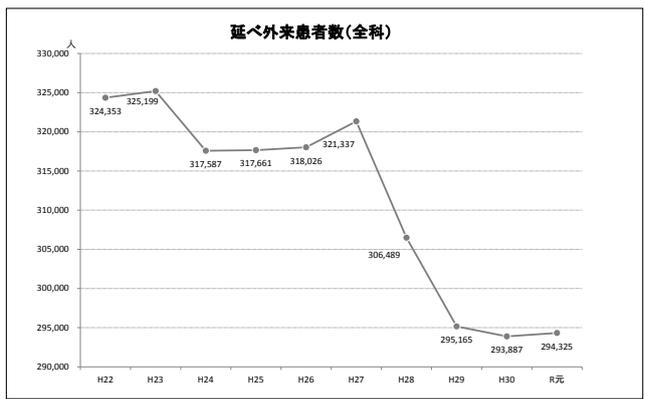
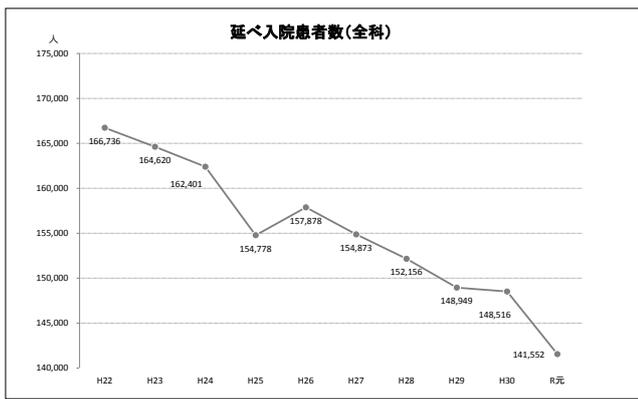
# 統計資料

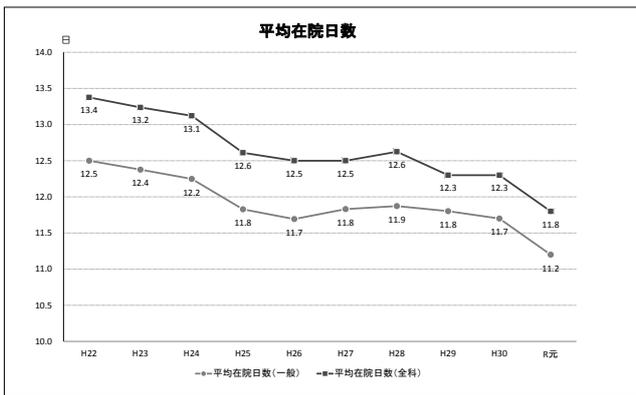
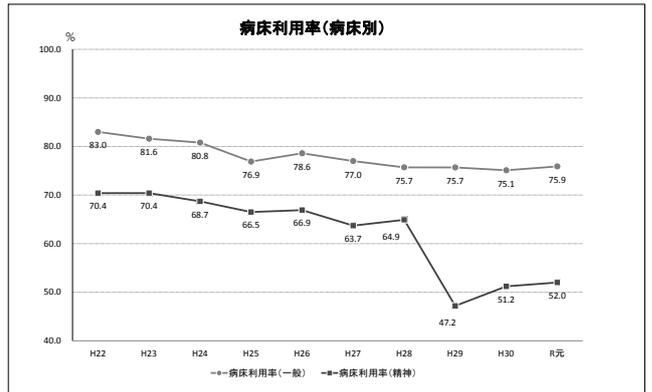
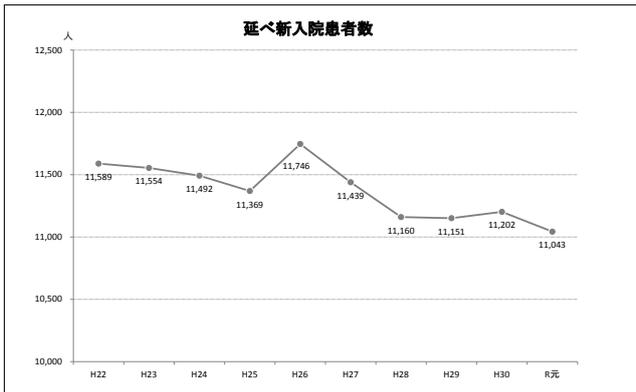
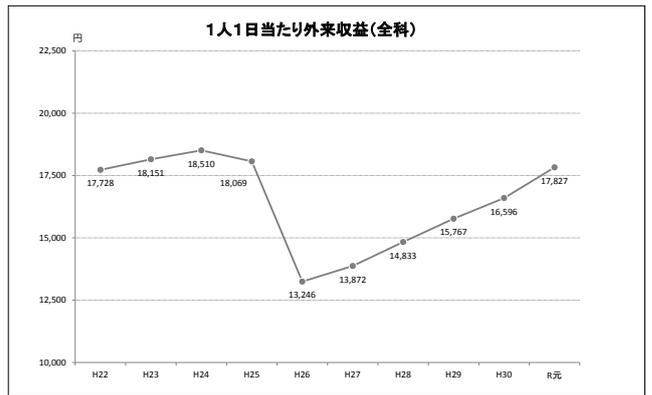
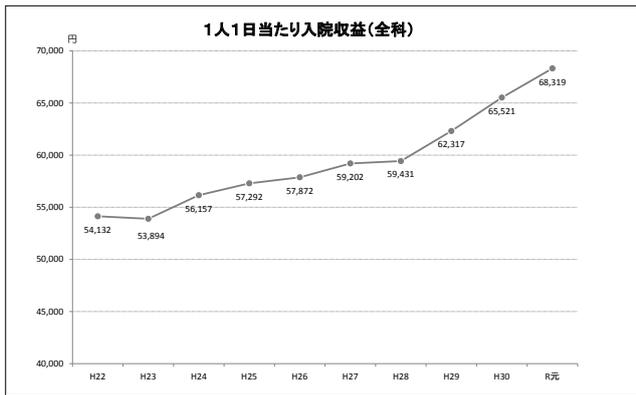
## 令和元年度利用患者の状況

区分	入 院						外 来					
	延患者数 (人)	新 入 院 患 者 数 (人)	退 院 患 者 数 (人)	在 院 患 者 数 (人)	1 日平均 患 者 数 (人)	平 均 在 院 日 数 (日)	延患者数 (人)	新 患 者 数 (人)	来 再 患 者 数 (人)	来 入 院 他 科 患 者 数 (人)	1 日平均 患 者 数 (人)	平 均 通 院 回 数 (回)
内科	0	0	0	0	0.0	0.0	14,761	5,636	4,498	4,627	61.0	1.8
呼吸器内科	16,604	1,170	1,148	15,456	45.4	13.3	15,311	1,560	13,751	0	63.3	9.8
消化器内科	18,310	1,337	1,302	17,008	50.0	12.9	19,066	2,413	16,653	0	78.8	7.9
循環器内科	15,073	1,660	1,615	13,458	41.2	8.2	21,812	2,144	19,668	0	90.1	10.2
神経内科	7,590	367	382	7,208	20.7	19.2	5,720	1,269	4,246	205	23.6	4.3
腎臓内科	5,062	259	265	4,797	13.8	18.3	11,268	431	10,837	0	46.6	26.1
内分泌糖尿病内科	3,008	264	258	2,750	8.2	10.5	12,329	942	11,387	0	50.9	13.1
血液内科	8,018	364	369	7,649	21.9	20.9	7,395	362	7,033	0	30.6	20.4
リウマチ・膠原病科	4,856	260	250	4,606	13.3	18.1	9,789	477	9,312	0	40.5	20.5
内科系計	78,521	5,681	5,589	72,932	214.5	12.9	117,451	15,234	97,385	4,832	485.3	7.4
外科	10,577	745	793	9,784	28.9	12.7	15,733	1,253	14,175	305	65.0	12.3
脳神経外科	7,019	405	403	6,616	19.2	16.4	3,292	865	2,328	99	13.6	3.7
呼吸器外科	840	55	64	776	2.3	13.0	529	88	397	44	2.2	5.5
心臓血管外科	2,296	73	93	2,203	6.3	26.5	1,079	104	975	0	4.5	10.4
整形外科	9,619	568	610	9,009	26.3	15.3	13,147	2,047	10,815	285	54.3	6.3
産婦人科	8,958	1,057	1,071	7,887	24.5	7.4	14,715	879	13,735	101	60.8	16.6
皮膚科	0	0	0	0	0.0	0.0	9,463	1,359	6,933	1,171	39.1	6.1
泌尿器科	5,379	705	706	4,673	14.7	6.6	10,048	1,170	8,483	395	41.5	8.3
小児科	5,034	673	677	4,357	13.8	6.5	16,072	4,802	11,266	4	66.4	3.3
眼科	604	164	164	440	1.7	2.7	14,127	786	12,878	463	58.4	17.4
耳鼻いんこう科	2,263	319	325	1,938	6.2	6.0	9,110	1,957	6,864	289	37.6	4.5
精神科	9,515	244	286	9,229	26.0	34.8	18,120	533	14,729	2,858	74.9	28.6
放射線科	0	0	0	0	0.0	0.0	4,721	588	3,129	1,004	19.5	6.3
リハビリテーション科	0	0	0	0	0.0	0.0	37,779	5	11	37,763	156.1	3.2
歯科口腔外科	91	21	21	70	0.2	3.3	3,130	1,077	2,053	0	12.9	2.9
救急科	836	333	267	569	2.3	1.9	5,809	4,342	1,467	0	24.0	1.3
計	141,552	11,043	11,069	130,483	386.8	11.8	294,325	37,089	207,623	49,613	1,216.2	6.6

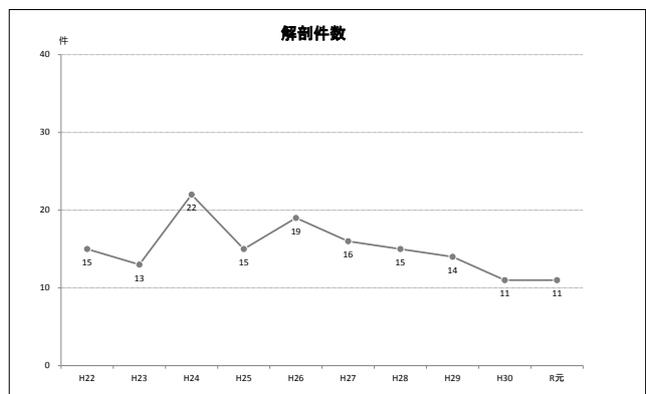
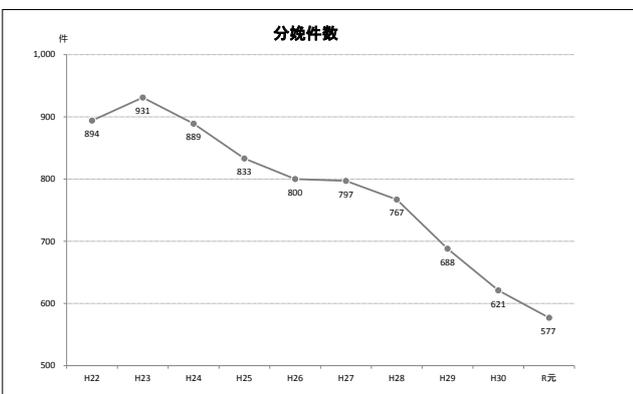
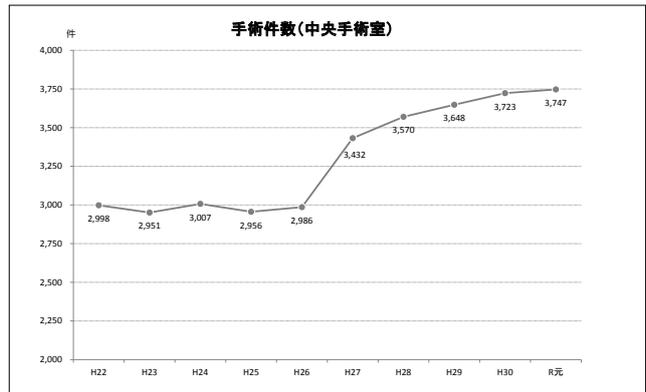
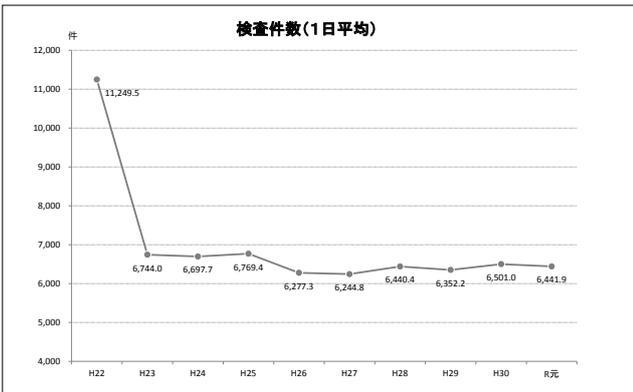
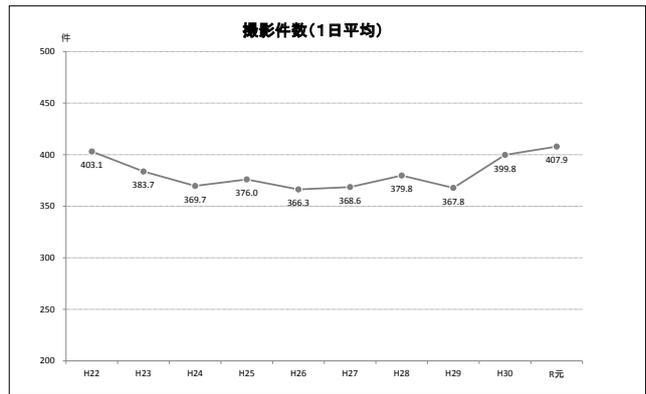
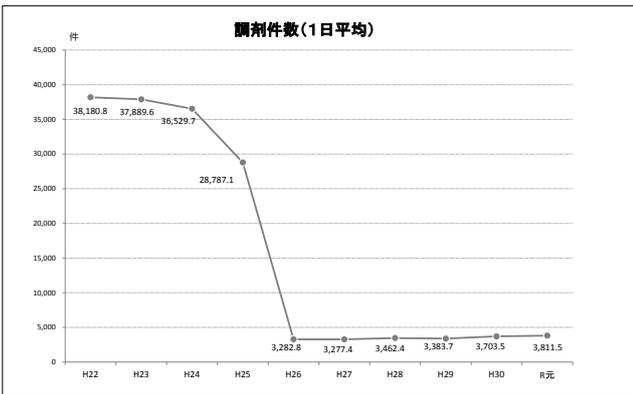
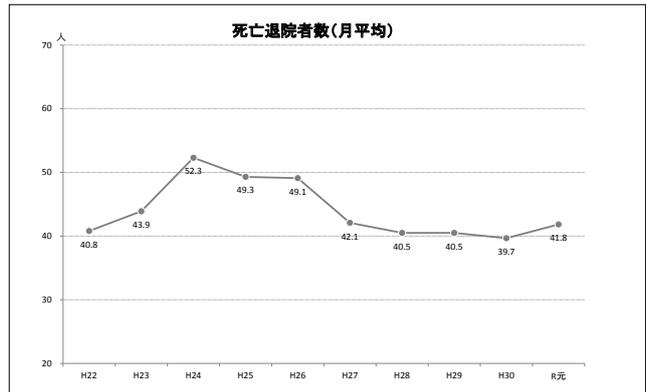
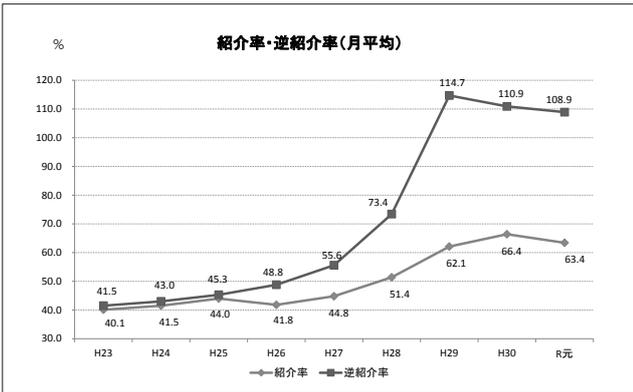
### (1) 利用患者数

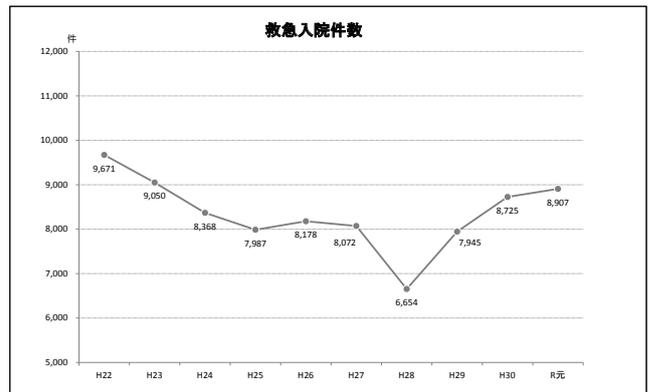
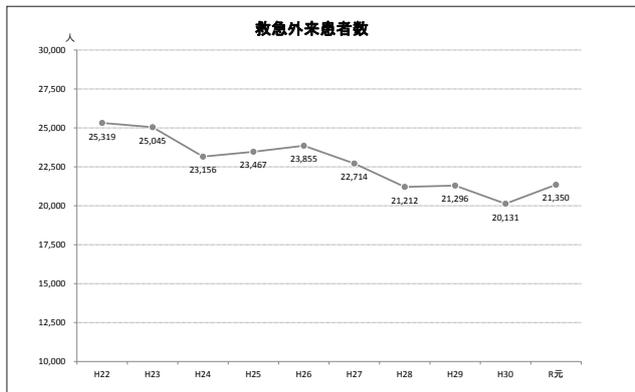
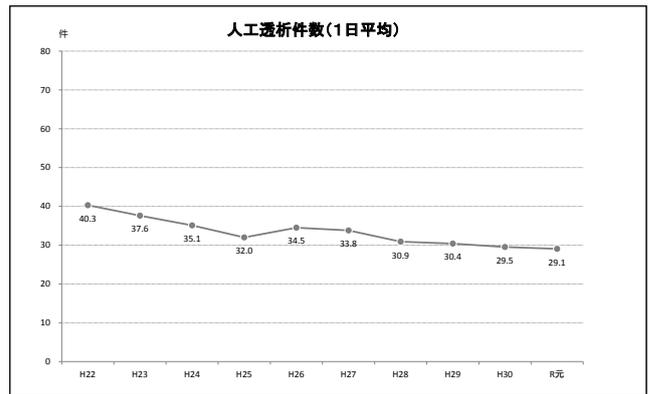
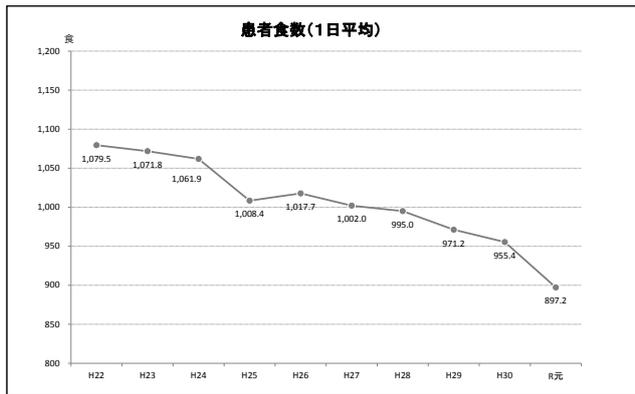
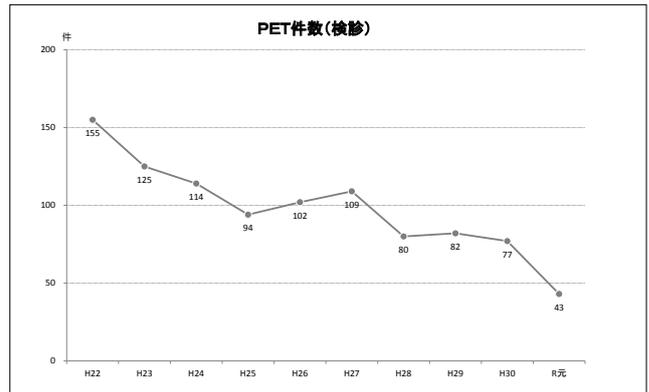
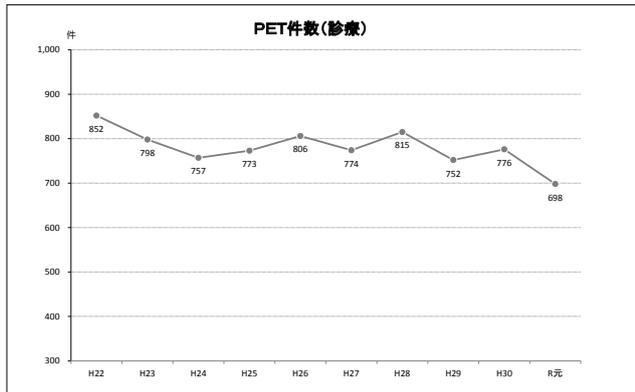
令和元年度を含む過去10年間の利用患者数等の状況は、次のとおりである。





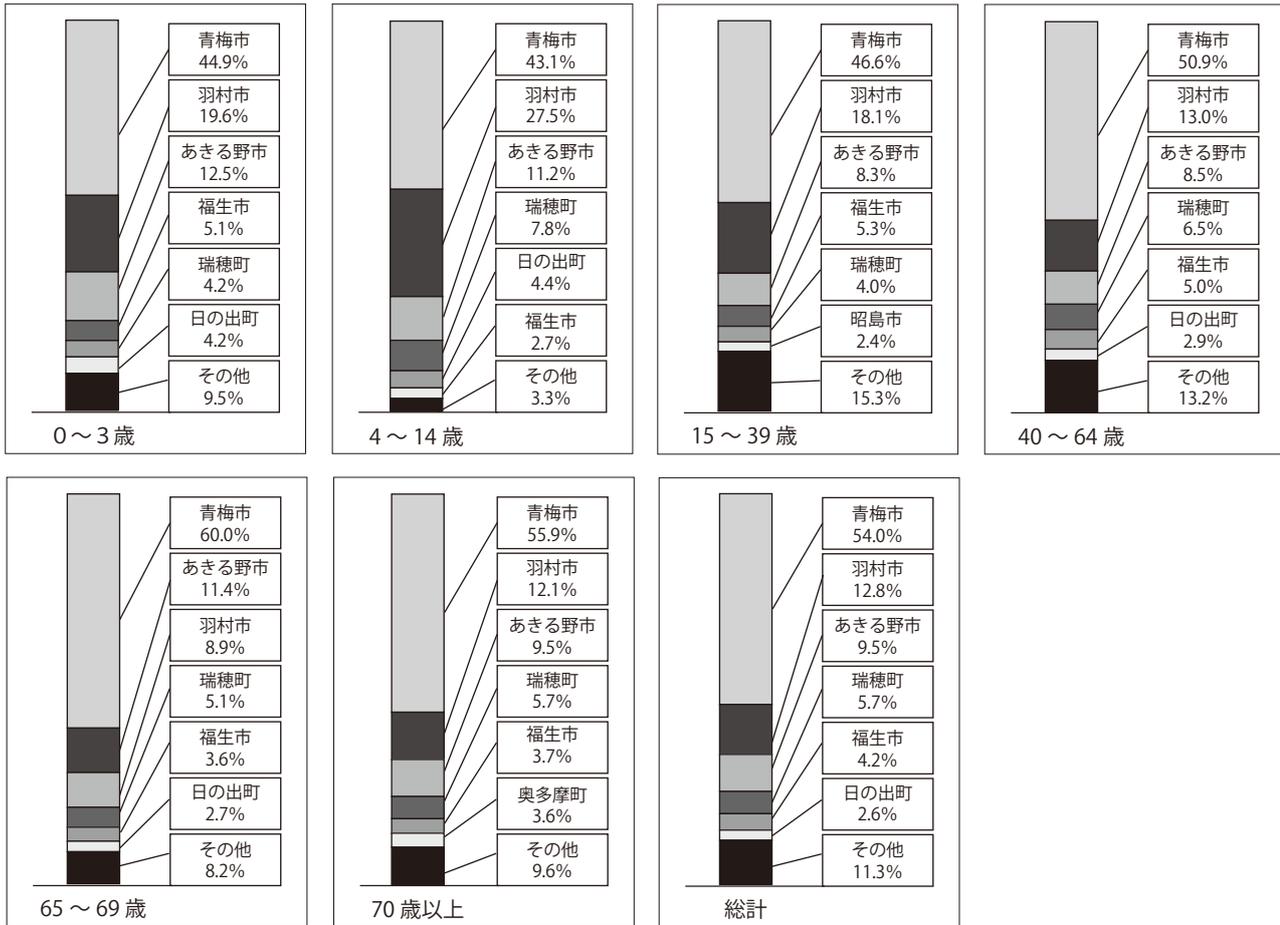
(2) 年度別各種データ



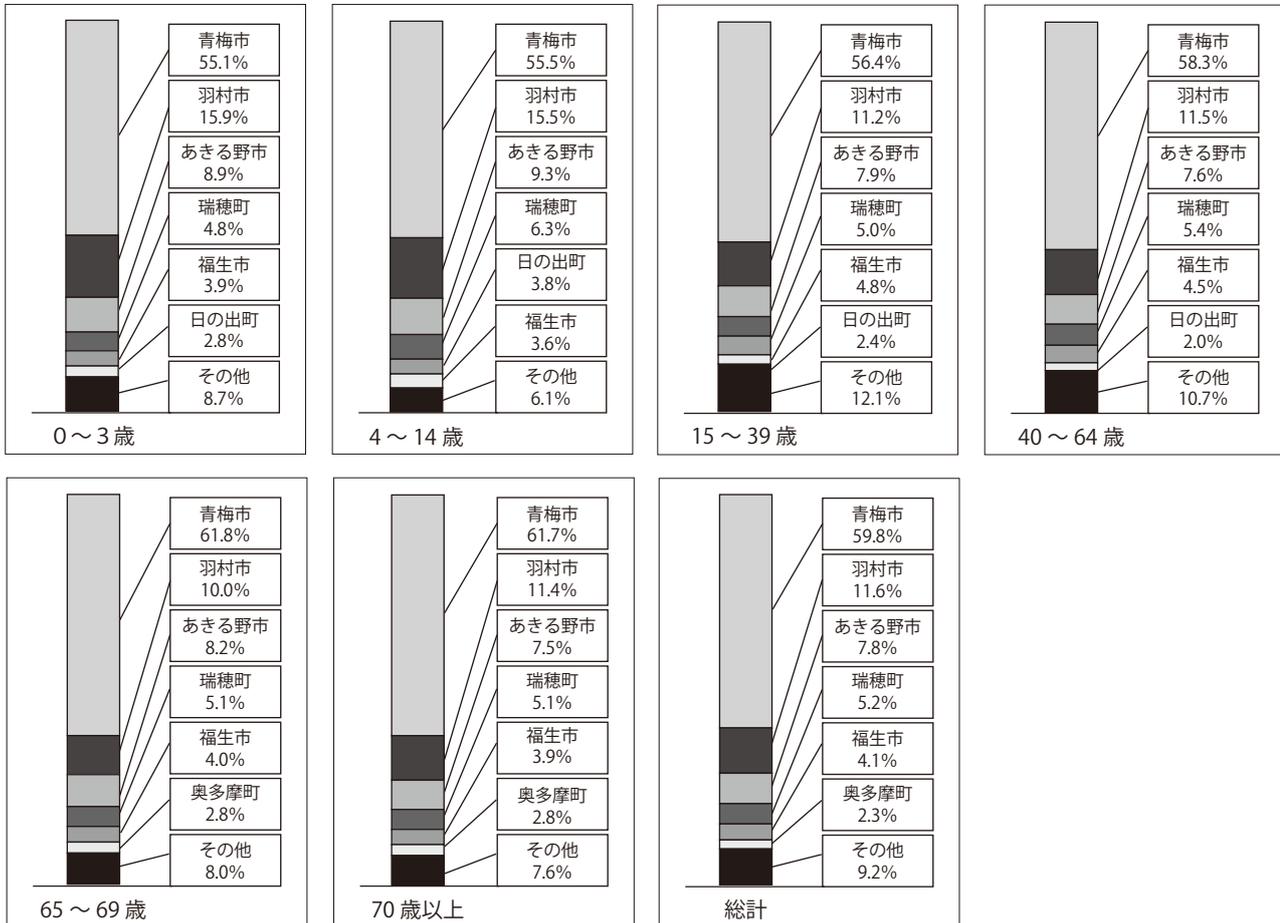


(3) 地区別・年齢別来院状況

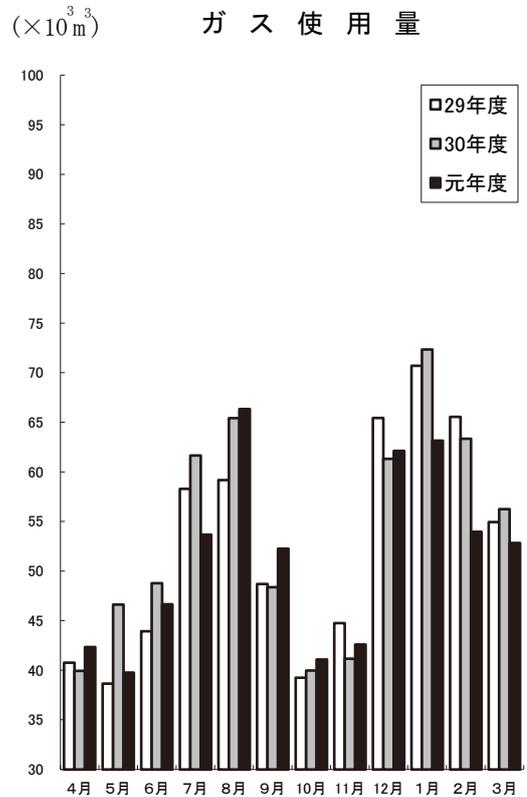
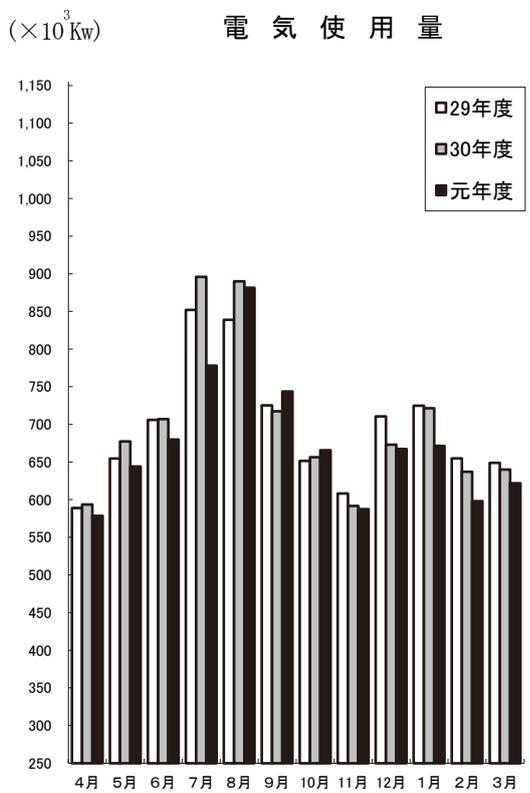
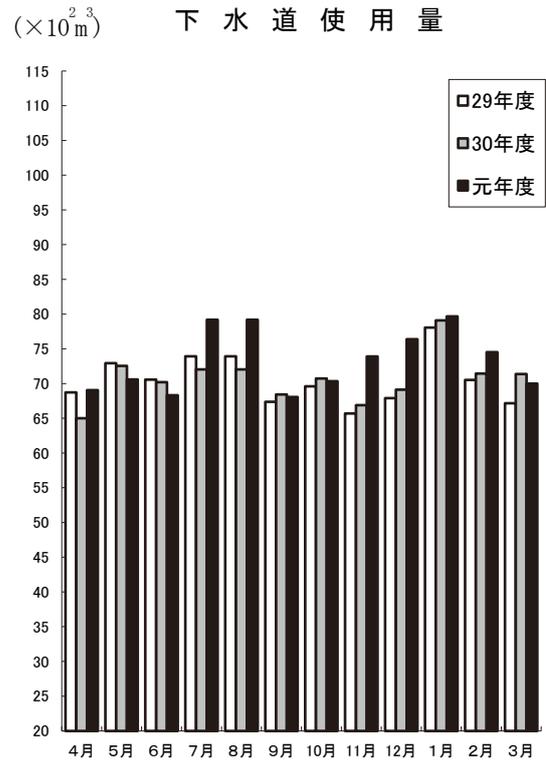
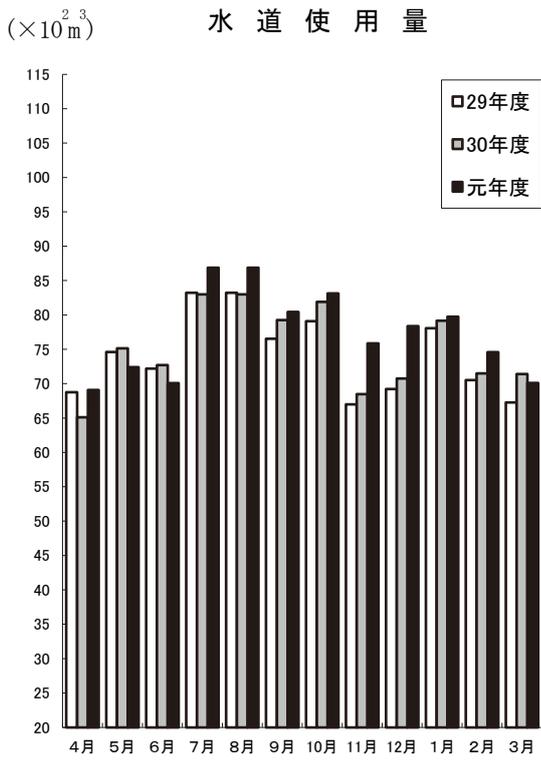
ア 入院



イ 外来



(4) 上下水道・エネルギー使用状況



## 入院患者疾病統計

年齢階層別・性別・退院患者数

コード	国際疾病大分類	総数	0~4歳	~9歳	~14歳	~19歳	~29歳	~39歳	~49歳	~59歳	~64歳	~69歳	~74歳	~79歳	~84歳	~89歳	90歳~
総数	計	11,556	547	130	86	104	499	720	829	1,106	744	1,189	1,549	1,712	1,271	726	344
	男	6,304	291	72	57	51	115	169	422	646	468	760	958	1,084	690	367	154
	女	5,252	256	58	29	53	384	551	407	460	276	429	591	628	581	359	190
01 感染症及び寄生虫症	計	221	44	9	1	5	16	8	13	11	24	16	21	24	14	7	
	男	111	24	5	1	4	6	4	7	4	16	9	8	10	6	3	
	女	110	20	4	0	1	10	4	4	6	7	8	7	13	14	8	4
02 新生物(腫瘍)	計	2,422	2	1	2	4	12	47	164	266	205	354	461	462	299	119	24
	男	1,469	1	1	0	0	3	11	44	124	151	242	295	328	186	69	14
	女	953	1	0	2	4	9	36	120	142	54	112	166	134	113	50	10
03 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	計	80	3	3	3	1	1	5	7	7	10	4	8	8	8	9	3
	男	30	2	2	2	0	0	2	3	3	3	1	0	4	4	4	0
	女	50	1	1	1	1	1	3	4	4	7	3	8	4	4	5	3
04 内分泌、栄養及び代謝疾患	計	305	6	2	1	3	6	10	41	39	21	32	44	52	32	10	6
	男	158	4	0	0	1	4	6	23	21	8	20	24	22	18	4	3
	女	147	2	2	1	2	2	4	18	18	13	12	20	30	14	6	3
05 精神及び行動の障害	計	296	2	0	0	5	22	26	53	70	21	23	39	16	12	5	2
	男	135	1	0	0	2	11	12	19	33	10	11	13	12	7	3	1
	女	161	1	0	0	3	11	14	34	37	11	12	26	4	5	2	1
06 神経系の疾患	計	261	8	11	2	3	8	7	24	44	15	32	28	42	24	11	2
	男	151	5	5	2	2	4	7	12	28	6	20	13	29	13	4	1
	女	110	3	6	0	1	4	0	12	16	9	12	15	13	11	7	1
07 眼及び付属器の疾患	計	164	1	0	0	0	0	0	1	6	7	9	35	34	34	29	8
	男	64	1	0	0	0	0	0	1	1	2	8	13	22	8	8	0
	女	100	0	0	0	0	0	0	0	5	5	1	22	12	26	21	8
08 耳及び乳様突起の疾患	計	49	4	6	1	1	3	2	4	5	4	7	3	4	5	0	0
	男	21	3	4	1	1	1	1	2	2	0	2	1	1	2	0	0
	女	28	1	2	0	0	2	1	2	3	4	5	2	3	3	0	0
09 循環器系の疾患	計	2,468	2	1	0	6	7	29	146	255	178	318	416	456	309	242	103
	男	1,603	1	1	0	1	4	25	110	187	122	214	295	298	177	128	40
	女	865	1	0	0	5	3	4	36	68	56	104	121	158	132	114	63
10 呼吸器系の疾患	計	985	133	34	11	14	62	48	43	50	32	69	79	143	126	83	58
	男	622	75	18	7	11	36	31	29	25	25	49	53	101	86	40	36
	女	363	58	16	4	3	26	17	14	25	7	20	26	42	40	43	22
11 消化器系の疾患	計	1,269	13	9	24	16	34	51	103	140	89	128	151	186	173	97	55
	男	748	8	5	13	14	16	30	68	93	53	82	95	116	83	47	25
	女	521	5	4	11	2	18	21	35	47	36	46	56	70	90	50	30
12 皮膚及び皮下組織の疾患	計	60	5	4	2	2	1	2	2	10	6	2	5	7	3	3	6
	男	31	0	3	2	2	1	1	1	6	3	1	3	4	2	2	0
	女	29	5	1	0	0	0	1	1	4	3	1	2	3	1	1	6
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	計	417	37	6	3	1	8	16	20	42	37	44	50	70	58	18	7
	男	183	17	2	2	0	3	4	9	18	18	18	21	34	22	12	3
	女	234	20	4	1	1	5	12	11	24	19	26	29	36	36	6	4
14 腎尿路生殖器系の疾患	計	604	20	1	6	3	18	28	72	72	45	66	104	78	50	23	18
	男	325	14	1	6	1	5	6	38	40	27	43	57	34	27	14	12
	女	279	6	0	0	2	13	22	34	32	18	23	47	44	23	9	6
15 妊娠、分娩及び産じょく褥	計	743	0	0	0	18	268	402	55	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	743	0	0	0	18	268	402	55	0	0	0	0	0	0	0	0
16 周産期に発生した病態	計	157	157	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	男	79	79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	78	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17 先天奇形、変形及び染色体異常	計	50	28	0	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	0	1	0
	男	20	12	0	1	0	0	1	0	0	1	1	2	2	0	0	0
	女	30	16	0	1	3	2	2	2	2	0	1	0	0	0	1	0
18 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	計	155	50	13	1	0	3	2	9	9	8	17	14	9	14	4	2
	男	83	28	5	1	0	0	1	6	4	6	12	5	4	8	1	2
	女	72	22	8	0	0	3	1	3	5	2	5	9	5	6	3	0
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	計	784	32	30	27	19	28	34	70	64	44	48	84	111	95	55	43
	男	428	16	20	19	12	21	27	50	49	23	14	51	55	34	23	14
	女	356	16	10	8	7	7	7	20	15	21	34	33	56	61	32	29
21 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	計	64	0	0	0	0	0	0	5	12	9	10	10	11	5	2	0
	男	42	0	0	0	0	0	0	3	5	5	6	8	10	3	2	0
	女	22	0	0	0	0	0	0	2	7	4	4	2	1	2	0	0
22 原因不明の新たな疾患の暫定分類	計	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

## 臨床指標

### 全般-01

内科を受診した患者のうち、3科以上の内科系診療科を受診した患者の割合

内科の専門分化で、内科内の複数科での対応が必要となっていることを示す。

令和元年度	7.0% (1,792/25,559)
平成30年度	7.0% (1,800/25,893)
平成29年度	7.0% (1,792/25,733)

### 全般-02

AIDS（後天性免疫不全症候群）の新患者数

エイズ診療拠点病院としての活動を示す。

令和元年度	5人
平成30年度	3人
平成29年度	3人

### 全般-03

外来の化学療法施行患者の延べ数

がん診療連携拠点病院として悪性疾患に対する高度な管理技術が提供されていることを示す。

令和元年度	4,943件
平成30年度	4,189件
平成29年度	4,133件

### 全般-04

PET-CT 検査施行件数

高い精度で悪性疾患の早期発見や病期診断が行われていることを示す。

令和元年度	(診療)698件 (検診)43件
平成30年度	(診療)776件 (検診)77件
平成29年度	(診療)752件 (検診)82件

### 全般-05

病理診断科への生検（細胞診・組織診）依頼件数

病理診断に基づいた正確な診断が行われ、専門的な治療が行われていることを示す。

令和元年度	(細胞診)6,840件 (組織診)5,701件
平成30年度	(細胞診)4,364件 (組織診)5,234件
平成29年度	(細胞診)4,301件 (組織診)5,056件

### 全般-06

院内で実施されたHER2 免疫染色検査の件数

病理検査を院内実施することで治療に迅速に対応できる。

令和元年度	110人
平成30年度	65人
平成29年度	113人

### 全般-07

療養指導を行った小児慢性特定疾患患者数

医学的管理が必要な小児慢性疾患患者に対し、外来での生活指導が継続的に行われていることを示す。

令和元年度	34人
平成30年度	34人
平成29年度	35人

### 全般-08

小児入院患者件数に対する、時間外または深夜入院の入院数および割合

地域中核病院として小児救急診療への取り組み及び負担を表す。  
○京都大学 QIP

令和元年度	53.4% (284/532)	参加病院平均値 26%
平成30年度	57.1% (280/490)	参加病院平均値 25%
平成29年度	57.4% (271/472)	参加病院平均値 20%

### 全般-09

精神科病棟に入院した患者のうち、身体合併症の治療のために院外から入院したものの割合

対応の難しい精神疾患患者の合併症に対応する、病院内で質の高いチーム医療による管理が出来ていることおよび地域の精神科病院への支援がおこなわれていることを示す。

令和元年度	32.3% (95/294)
平成30年度	39.9% (109/273)
平成29年度	45.7% (111/243)

### 全般-10

血培採取2セット率

感染症に対して標準的な検査を行っていることを示す。

令和元年度	81.7% (2,401/2,940)
平成30年度	82.2% (2,549/3,100)
平成29年度	79.9% (2,651/3,316)

**全般-11**

外来平均採血結果報告時間(生化学項目の採血受付から結果報告までの時間)

診療支援が速やかに行われていることを示す。

令和元年度	53.0 分
平成 30 年度	52.3 分
平成 29 年度	51.5 分

**全般-12**

赤血球製剤廃棄率

提供された血液が適切に使用されていることを示す。

令和元年度	0.8 %
平成 30 年度	1.0 %
平成 29 年度	0.5 %

**全般-13**

血漿分画製剤の適正使用  
① (FFP/MAP) ② (ALB/MAP)

血漿分画製剤が適正に使用されていることを示す。

令和元年度	①0.29 (1,700/5,930) ②1.15 (6,829/5,930)
平成 30 年度	①0.39 (2,150/5,535) ②1.11 (6,145/5,535)
平成 29 年度	①0.28 (1,810/6,326) ②0.60 (3,815/6,326)

**全般-14**

放射線治療の件数

がん診療連携拠点病院として悪性疾患に対する高度な治療技術が提供されていることを示す。

令和元年度	4,365 件
平成 30 年度	4,804 件
平成 29 年度	4,340 件

**全般-15**

皮膚科の院内紹介比率

院内でチーム医療が行われていることを示す。

令和元年度	14.6 % (1,208/8,292)
平成 30 年度	10.6 % (1,213/11,419)
平成 29 年度	9.0 % (1,168/12,948)

**脳・神経運動器-01**

脳血管障害による入院患者の平均在院日数

早期離床と回復期リハビリテーション病院への移行が速やかに行われていることを示すとともに脳卒中診療の基幹病院として急性期患者を受け入れるための空床を確保することに努めていることを示す。

令和元年度	19.6 日
平成 30 年度	22.7 日
平成 29 年度	21.3 日

**脳・神経運動器-02**

脳神経疾患で入院した患者のうち、予定外で入院したものの割合

予定外への対応件数は、脳神経系疾患の緊急体制が適切であることを意味する。

令和元年度	79.8 % (632/792)
平成 30 年度	72.9 % (537/737)
平成 29 年度	84.8 % (497/586)

**脳・神経運動器-03**

脳神経外科の手術のうちのメジャー手術(脳動脈瘤クリッピング・脳動静脈奇形摘出術・脳腫瘍摘出術)の件数

専門技術が提供されていることを示す。

令和元年度	19/224 件
平成 30 年度	23/274 件
平成 29 年度	36/154 件

**脳・神経運動器-04**

整形外科手術を受けた75歳以上の患者の割合

高い管理技術が必要な高齢者に対して整形外科手術が提供できることを示す。

令和元年度	36.3 % (269/742)
平成 30 年度	35.9 % (236/657)
平成 29 年度	40.7 % (207/508)

**脳・神経運動器-05**

整形外科手術のうち、緊急で行われたものの割合

避けられる傾向にあるリスクの高い緊急手術が行われていることは、社会のニーズに応え、かつ術後の合併症に対する管理の質の高さを示す。

令和元年度	15.4 % (114/742)
平成 30 年度	8.7 % (57/657)
平成 29 年度	8.5 % (43/508)

**脳・神経運動器-06**

脳梗塞患者の入院からリハビリテーション開始までの平均日数

早期にリハビリテーションを施行されていることは、全身管理が適切に提供されて速やかに離床がされていることを示す。

令和元年度	2.6 日 (493/191)
平成 30 年度	2.5 日 (508/206)
平成 29 年度	2.9 日 (540/187)

**脳・神経運動器-07**

急性期に脳卒中で入院した患者のうち回復期リハビリテーション病院（病棟）へ転院した患者の割合

救急搬送された脳卒中患者に対して、早期から回復期リハビリテーション施設への移行をすることを念頭に入れた診療が行われていることを示す。

令和元年度	52.9 % (147/278)
平成 30 年度	79.9 % (131/164)
平成 29 年度	61.6 % (122/198)

**胸部-01**

15歳以下の小児肺炎患者の平均在院日数

疾病についての教育が家族に速やかに行われ、患者の生活の質を低下させないようにしていることを示す。

令和元年度	5.4 日 (227/42)
平成 30 年度	9.7 日 (504/52)
平成 29 年度	6.1 日 (202/33)

**胸部-02**

18歳以上の肺炎と診断を受けた症例のうち、肺炎に対し、血液培養検査が実施された割合

病原微生物の同定は、治療の最適化や耐性菌の対策上重要である。《成人市中肺炎診療ガイドライン》 ○京都大学 QIP

令和元年度	74.0 % (182/246)	参加病院平均値 57%
平成 30 年度	72.9 % (188/258)	参加病院平均値 57%
平成 29 年度	78.0 % (206/264)	参加病院平均値 54%

**胸部-03**

入院中に化学療法を施行した呼吸器系腫瘍患者のうち、退院後に外来で化学療法を実施した割合

外来で安全に化学療法が実施されることで在院日数は短縮されるとともに生活の質を拡大していることを示す。

令和元年度	97.4 % (112/115)
平成 30 年度	91.0 % (121/133)
平成 29 年度	56.0 % (75/134)

**胸部-04**

新たに診断した原発性肺がん患者数

がん診療連携拠点病院として肺がん患者に対して専門的で高度な技術を提供し、指導的な役割を果たしていることを示す。

令和元年度	131 人
平成 30 年度	147 人
平成 29 年度	129 人

**胸部-05**

胸部の原発性悪性腫瘍の手術件数（試験開胸除く）

多職種の特任スタッフによる高度な技術が提供されていることを示す。

令和元年度	40 件
平成 30 年度	39 件
平成 29 年度	25 件

**胸部-06**

心不全患者へのβブロッカー投与割合

治療内容を見るプロセス指標。  
○京都大学 QIP

令和元年度	70.1 % (234/334)	参加病院平均値 63%
平成 30 年度	57.6 % (185/321)	参加病院平均値 62%
平成 29 年度	71.0 % (230/324)	参加病院平均値 61%

**胸部-07**

急性心筋梗塞で入院中に死亡した患者の割合

地域の中核病院として重症患者を積極的に受け入れていることを示す。（診療技術の高さを示すものではない。）

令和元年度	3.7 % (7/187)
平成 30 年度	4.7 % (8/170)
平成 29 年度	6.3 % (8/128)

**胸部-08**

急性心筋梗塞患者における退院時βブロッカー投与割合

元来降圧薬として使用されてきたが、近年、梗塞再発の予防効果が証明されている。ただし、適応外の症例も分母に含まれてしまうため、必ずしも100%となるべきものではない。《心筋梗塞二次予防に関するガイドライン》

令和元年度	72.7 % (125/172)
平成 30 年度	70.3 % (111/158)
平成 29 年度	81.1 % (86/106)

**胸部-09**

心不全と診断され入院した患者の死亡割合

地域の中核病院として重症患者を積極的に受け入れていることを示す。(診療技術の高さを示すものではない。)

令和元年度	5.8 % (20/347)
平成30年度	6.2 % (17/274)
平成29年度	5.4 % (18/336)

**胸部-10**

冠動脈バイパス術の最初の手術から退院までの平均在院日数

多くの職種による手術、周術期管理が高い水準で行われていることを示す。

令和元年度	16.4 日 (556/34)
平成30年度	15.4 日 (525/34)
平成29年度	16.6 日 (564/34)

**胸部-11**

単独冠動脈バイパス術のうち、人工心肺非使用(心拍動下)手術の件数

心臓を停止させないで行われる心臓バイパス手術は、ガイドラインの条件(70歳以上等)に準じ、適応しており、安全性の高い技術を提供していることを示す。

令和元年度	18/21 件
平成30年度	21/28 件
平成29年度	22/24 件

**胸部-12**

僧帽弁閉鎖不全症に対する僧帽弁形成術の割合(感染性心内膜炎を含む)

長期予後が良好とされる形成術の手技が高い水準で行われていることを示す。

令和元年度	53.8 % (7/13)
平成30年度	100.0 % (9/9)
平成29年度	100.0 % (17/17)

**腹部-01**

消化管内視鏡検査のうち、緊急で実施された件数

救急医療の中核病院として、速やかに内視鏡検査が実施されていることを示す。

令和元年度	528/5,377 件
平成30年度	584/5,118 件
平成29年度	553/5,407 件

**腹部-02**

肝臓がんに対するTAE(経カテーテル動脈塞栓療法)の施行件数

肝臓がんに対し、より侵襲の少ないTAEによる治療の促進を示すもので、がん診療連携拠点病院として高度な技術が提供されていることを示す。

令和元年度	34 件
平成30年度	64 件
平成29年度	60 件

**腹部-03**

急性膵炎に対する入院2日以内のCT実施割合

急性膵炎においては、診断、重症度判定のため、CT検査を施行することが勧められている。

(急性膵炎診療ガイドライン2010) ○京都大学QIP

令和元年度	90.9 % (40/44)	参加病院平均値 87%
平成30年度	93.2 % (41/44)	参加病院平均値 86%
平成29年度	82.1 % (32/39)	参加病院平均値 86%

**腹部-04**

入院中に緊急に実施した血液浄化療法の割合

血液浄化療法が必要な様々な症例に速やかに対応していることを示す。

令和元年度	38.3 % (1,109/2,897)
平成30年度	31.6 % (812/2,566)
平成29年度	46.0 % (1,190/2,587)

**腹部-05**

年間の腎生検の実施件数

腎疾患患者に対して高度な医療を提供していることを示す。

令和元年度	20 件
平成30年度	26 件
平成29年度	25 件

**腹部-06**

腹部外科手術のうち、高難易度手術(手術報酬に関する外保連試案第9.1版および内視鏡試案1.2版の技術度区分がDあるいはE)の件数

外科手技・周術期管理の質が高いことを示すものであるとともに、研修施設として教育の質の高さを示す。

令和元年度	765/1,744 件
平成30年度	1,029/2,206 件
平成29年度	893/1,373 件

**腹部-07**

胆嚢炎・胆石症に対する腹腔鏡下胆嚢摘出率

開腹手術よりも侵襲の少ない腹腔鏡下手術の割合を示すもので、適切で柔軟な対応をしていることを示す。

令和元年度	88.9 % (80/90)
平成30年度	79.6 % (78/98)
平成29年度	90.4 % (75/83)

**腹部-08**

泌尿器科領域の全手術のうち、内視鏡下で施行された手術の件数

安全で、かつ機能をできるだけ残した治療を行っていることを示す。

令和元年度	208 件
平成30年度	248 件
平成29年度	229 件

**腹部-09**

周術期予防的抗菌薬のガイドライン順守率－前立腺がん

抗菌薬の適切な使用を示す。

令和元年度	100.0 % (16/16)
平成30年度	95.0 % (19/20)
平成29年度	100.0 % (25/25)

**腹部-10**

5大癌初発に対する入院のうち、Stage Iまでの割合

当院あるいは地域の外来診療における早期発見の取り組みの充実度を示す。

注：複数の悪性腫瘍が診断されている場合も1カウントのみ

令和元年度	24.7 % (82/332)
平成30年度	23.7 % (103/434)
平成29年度	28.4 % (116/409)

**腹部-11**

医師一人あたりの年間取り扱い分娩件数

地域の中核病院として産科医療の取り組みや負担を示す。

令和元年度	52.6 件 (579/11.0)
平成30年度	56.0 件 (616/11.0)
平成29年度	76.3 件 (687/9.0)

**腹部-12**

ハイリスク分娩の取り扱い比率

産期連携病院の役割としてハイリスク妊婦を多く受け入れていることを示す。

令和元年度	22.5 % (130/579)
平成30年度	17.2 % (106/616)
平成29年度	16.9 % (116/687)

**腹部-13**

帝王切開術のための入院期間中に輸血を受けた症例の割合

出血は周産期の生命を脅かし得る。妊産婦死亡の主要な要因である。 ○京都大学 QIP

令和元年度	5.0 % (6/120)	参加病院平均値 2%
平成30年度	4.6 % (5/108)	参加病院平均値 2%
平成29年度	1.5 % (2/134)	参加病院平均値 2%

**腹部-14**

年間の母体搬送受入数（紹介数／受入数）

周産期連携病院として他施設からのハイリスク妊婦の受け入れを行っている。

令和元年度	(紹介数) 16 件 (受入数) 17 件
平成30年度	(紹介数) 16 件 (受入数) 23 件
平成29年度	(紹介数) 11 件 (受入数) 14 件

**腹部-15**

初発の子宮頸部上皮内がん患者(CINⅢ含む)に対する円錐切除術の施行率

円錐切除術により摘除した組織片から子宮頸部病変の確定診断を行うことで今後の治療方針や予後予測を的確に行っていることを示す。

令和元年度	90.9 % (30/33)
平成30年度	93.5 % (29/31)
平成29年度	96.4 % (27/28)

**皮膚感覚器-01**

片側白内障手術の平均在院日数

高齢者に対して周術期の安全管理の技術が高いことを示す。  
注：数年前より日帰り手術を実施

令和元年度	3.7 日 ( 620/167)
平成30年度	4.5 日 ( 900/200)
平成29年度	4.1 日 ( 842/205)

**皮膚感覚器-02**

新たに診療した頭頸部領域の原発性悪性腫瘍患者数

地域の中核病院として専門的な治療を行っていることを示す。

令和元年度	56 人
平成 30 年度	60 人
平成 29 年度	60 人

**皮膚感覚器-03**

頭頸部領域での術後出血に止血術を施行した割合

頭頸部領域での致命的ともいえる術後出血などの合併症が少ないことは、高度な周術期管理が提供されていることを示す。

令和元年度	0.8 % (2/238)
平成 30 年度	0.0 % (0/210)
平成 29 年度	0.9 % (2/227)

**皮膚感覚器-04**

喉頭がんに対する喉頭全摘術の割合

喉頭温存治療が行われていることを示す。

令和元年度	0.0 % (0/8)
平成 30 年度	0.0 % (0/10)
平成 29 年度	0.0 % (0/8)

**皮膚感覚器-05**

頭頸部がんに対する放射線治療でシスプラチン 100mg/m<sup>2</sup> を同時併用している患者の割合

頭頸部がんに対し治療方針を検討し標準的な治療が行われていることを示す。

令和元年度	41.7 % (5/12)	検討人数 6 人 (50.0%)
平成 30 年度	6.3 % (1/16)	検討人数 2 人 (12.5%)
平成 29 年度	14.3 % (2/14)	検討人数 6 人 (42.9%)

**皮膚感覚器-06**

年間の口腔外科患者の手術件数 (手術室・外来局麻)

地域からの紹介症例を担い、地域の中核病院としての役割を果たしていることを示す。

令和元年度	(手術室) 20 件 (外来局麻) 426 件
平成 30 年度	(手術室) 9 件 (外来局麻) 248 件
平成 29 年度	(手術室) 26 件 (外来局麻) 401 件

**皮膚感覚器-07**

年間の褥瘡対応患者数

総合病院として多職種の専門家によるチーム医療が機能していることを示す。

令和元年度	3,483 人
平成 30 年度	3,638 人
平成 29 年度	3,384 人

**内分泌血液免疫-01**

外来で薬物治療をされている糖尿病患者のうち、HbA1c (NGSP 値) の 1 月～12 月の最終値が 7.0 未満の割合

糖尿病に対する教育治療効果を示す。

令和元年度	14.0 % (213/1,524)
平成 30 年度	29.6 % (496/1,676)
平成 29 年度	42.9 % (901/2,101)

**内分泌血液免疫-02**

甲状腺の生検数

内分泌系疾患の高度な専門的判断を提供していることを示す。

令和元年度	225 件
平成 30 年度	256 件
平成 29 年度	225 件

**内分泌血液免疫-03**

血液疾患で入院した患者のうち、化学療法を実施した患者の割合

血液悪性腫瘍治療など専門性の高い治療が行われていることを示す。

令和元年度	70.6 % (264/374)
平成 30 年度	73.9 % (263/356)
平成 29 年度	67.6 % (296/438)

**内分泌血液免疫-04**

新たに診療した血液悪性疾患の患者数

地域医療を担う病院として広い地域から患者を受け入れていることを示す。

令和元年度	121 人
平成 30 年度	126 人
平成 29 年度	117 人

**内分泌血液免疫-05**

年間に対応した成人の自己免疫疾患の患者数

リウマチ性疾患に対する専門的な医療が提供されていることを示す。

令和元年度	348 人
平成 30 年度	320 人
平成 29 年度	329 人

**救急・手術-01**

心肺停止で救急搬送された患者の蘇生率

蘇生処置技術の高さおよび救急搬送が速やかに行われていることを示す。

令和元年度	17.8 % (38/214)
平成 30 年度	15.3 % (35/229)
平成 29 年度	19.9 % (41/206)

**救急・手術-02**

救急車の受け入れ件数

地域の救命救急センターとして機能していることを示す。

令和元年度	5,164 件
平成 30 年度	5,689 件
平成 29 年度	4,423 件

**救急・手術-03**

救急搬送により入院した症例の救命率

チーム医療が実践され、高度な救急医療を提供していることを示す。

令和元年度	83.1 % (1,830/2,202)
平成 30 年度	85.2 % (1,970/2,311)
平成 29 年度	83.7 % (1,717/2,051)

**救急・手術-04**

外科系手術患者の深部静脈血栓および肺塞栓の発生病数

臥床により生じることの多い深部静脈血栓症の防止のため、術前術後の管理が実施されていることを示す。

令和元年度	3/3,621 件
平成 30 年度	0/3,621 件
平成 29 年度	7/3,520 件

**救急・手術-05**

手術室を利用して行われた緊急（予定外手術全て）手術の件数

中核病院として速やかに地域の要望に応えていることを示す。

令和元年度	497 件
平成 30 年度	554 件
平成 29 年度	473 件

**救急・手術-06**

手術室を利用して行われた総手術件数

外科系の専門医療の活動性を示す。

令和元年度	3,747 件
平成 30 年度	3,723 件
平成 29 年度	3,648 件

# 登録医一覧

地区コード	医科登録医番号	医療機関コード	個人コード	医師名	医療機関名
羽	1	2		西大條 文一	介護老人保健施設 あかしの里
羽	2	1		奥村 充	小作駅前クリニック
羽	3	1		関谷 進一郎	医療法人社団 求心会 栄町診療所
羽	4	1		柴 正美	医療法人社団 福聚会 神明台クリニック
羽	5	1		古川 朋靖	永仁醫院
羽	6	1		神谷 増三	医療法人社団 葵会 西多摩病院
羽	6	2		滝沢 隆雄	
羽	6	3		黒澤 研二	
羽	6	4		有馬 博	
羽	7	1		廣戸 孝行	医療法人社団 甲神会 羽村在宅クリニック
羽	8	1		山田 学	医療法人社団 碩匠会 羽村整形外科リウマチ科クリニック
羽	9	1		小林 重雄	社会医療法人社団 健生会 羽村相互診療所
羽	10	1		前田 暢彦	前田外科クリニック
羽	11	1		松原 貞一	医療法人社団 松原内科医院
羽	11	2		松原 弘明	
羽	12	1		真鍋 勉	医療法人社団 真愛会 真鍋クリニック
羽	13	1		山川 淳二	医療法人社団 南山会 山川医院
羽	14	1		横田 卓史	医療法人社団 羽恵会 横田クリニック
羽	14	2		横田 雄大	
羽	15	1		依光 あゆみ	よりみつレディースクリニック
羽	16	1		松田 直樹	松田医院
羽	17	1		横内 正利	医療法人社団 向日葵清心会 いずみクリニック
羽	18	1		渡邊 哲哉	医療法人社団 翠翔会 ワタナベ整形外科
羽	19	1		込田 茂夫	医療法人社団 上水会 込田耳鼻咽喉科医院
羽	20	1		小崎 有恒	医療法人社団 有恒会 小崎クリニック
羽	21	1		馬場 一徳	医療法人社団 来橋会 ばば子どもクリニック
羽	22	1		松崎 潤	医療法人社団 真愛会 双葉クリニック
羽	23	1		松田 千絵	医療法人社団 真愛会 真愛眼科医院
羽	24	1		道佛 雅克	わかかき医院
羽	24	2		道佛 晶子	
羽	25	1		藤岡 朝峰	羽村ひまわりクリニック
羽	26	1		三ッ汐 洋	医療法人社団 紫陽花会 ちひろメンタルクリニック
羽	27	1		乙田 誠一	医療法人社団 おとだ整形外科内科クリニック
福	1	1		青山 彰	医療法人社団 青山医院
福	1	2		青山 美穂	
福	2	1		谷川 世樹	医療法人社団 玲世会 いろは診療所
福	3	1		星野 照夫	牛浜内科クリニック
福	4	1		宮城 真理	医療法人社団 福耳会 内山耳鼻咽喉科医院
福	5	1		大野 芳裕	大野耳鼻咽喉科
福	6	1		笠井 富貴夫	医療法人社団 弘福会 笠井クリニック
福	7	1		田坂 哲哉	医療法人社団 豊寿会 熊川病院
福	8	1		笹本 良信	医療法人社団 麗仁会 ささもと整形外科形成外科クリニック
福	9	1		島井 新一郎	島井内科小児科クリニック
福	9	2		島井 信子	
福	10	1		清水 マリ子	しみず小児科・内科クリニック
福	11	1		田村 啓彦	医療法人社団 恵心会 田村皮膚科
福	12	1		宮川 和子	医療法人社団 大聖病院
福	12	2		浜田 洋二	
福	13	1		津田 倫樹	医療法人社団 福朗会 津田クリニック
福	14	1		西村 邦康	医療法人社団 杏邦会 西村医院
福	15	1		波多野 元久	医療法人社団 悠救会 波多野医院
福	15	2		波多野 嗣久	
福	15	3		波多野 晶子	
福	16	1		土屋 輝昌	医療法人社団 光輝会 ひかりクリニック
福	16	2		塚田 裕	
福	17	1		平沢 龍登	医療法人社団 桜春会 平沢クリニック
福	18	1		澗向 律子	ふちむかひ眼科
福	19	1		小久保 義和	福生団地クリニック
福	20	1		玉木 一弘	医療法人社団 幹人会 福生クリニック
福	21	1		瀬在 由美子	医療法人社団 安井会 セザイ皮膚科・しゅういち内科
福	21	2		瀬在 秀一	
福	22	1		高橋 有美	すみれ小児クリニック

福	23	1		山口 太平	医療法人社団 山口外科医院
福	24	1		會澤 義之	あいざわ整形クリニック
福	25	1		高村 宏	医療法人社団 高村内科クリニック
福	26	1		川島 雅之	東福生むさしの台クリニック
福	27	1		岡村 栄子	岡村クリニック
福	28	1		桂川 敬太	桂川内科医院
福	29	1		山本 修	医療法人社団 山本メンタルクリニック
福	30	1		河内 泰彦	河内クリニック
福	31	1		木野村 幸彦	木野村医院
瑞	1	1		新井 敏彦	医療法人社団 健真会 新井クリニック
瑞	2	1		小林 康弘	石畑診療所
瑞	3	1		日下部 史郎	医療法人社団 幹人会 菜の花クリニック
瑞	4	1		丸野 仁久	医療法人社団 成蹊会 丸野医院
瑞	4	2		丸野 世志子	
瑞	5	1		川間 公雄	
瑞	6	1		奥井 重徳	医療法人社団 久遠会 高沢病院
瑞	6	2		野本 淳	
瑞	7	1		栗原 教光	医療法人社団 秀三会 栗原医院
瑞	8	1		高水 松夫	高水医院
瑞	9	1		鈴木 寿和	すずき瑞徳眼科
青	1	1		三浦 洋靖	あさひ整形外科クリニック
青	1	3		奥村 栄二郎	
青	2	1		足立 陽一	足立医院
青	3	1		荒巻 恭子	荒巻医院
青	3	2		荒巻 武彦	
青	4	1		井上 勇之助	医療法人社団 上長瀬医
青	4	2		井上 栄生	会 井上医院
青	5	1		武者 廣隆	医療法人社団 向日葵清心会 青梅今井病院
青	6	1		森本 晋	大河原森本医院
青	7	1		大堀 洋一	
青	7	2		大堀 哲也	大堀医院
青	8	1		太田 亘	医療法人社団 三清会 青梅かずみ台クリニック
青	9	1		坂本 保己	青梅市健康センター
青	10	1		唐橋 善雄	青梅厚生病院
青	11	1		赤津 徹	医療法人社団 順心 青梅順心眼科クリニック
青	12	1		小林 暉佳	医療法人財団 良心会 青梅成木台病院
青	13	1		鹿児島 武志	医療法人社団 かがしま眼科 かがしま眼科クリニック
青	14	1		片平 潤一	医療法人社団 片平医院
青	15	1		中林 厚子	河辺皮膚科メンタルクリニック
青	15	2		中林 毅	
青	16	1		小林 杏一	小林医院
青	17	1		後藤 晋	医療法人社団 晴眸会 後藤眼科診療所
青	18	1		酒井 淳	酒井医院
青	19	1		坂元 龍	坂元医院
青	20	1		笹本 光信	医療法人社団 厚心会 笹本医院
青	21	1		笹本 隆夫	医療法人社団 厚心会 笹本医院 (青梅休日診療所)
青	22	1		宮下 吉弘	医療法人社団 沢医会 沢井診療所
青	23	1		小澤 昌彦	医療法人社団 睦和会 下奥多摩医院
青	23	2		古味 隆子	
青	23	3		小澤 幸彦	
青	23	4		小澤 りり子	
青	23	5		兼松 幸子	
青	23	6		道佛 晶子	
青	24	1		進藤 幸雄	医療法人財団 利定会 進藤医院
青	25	1		萩森 正紀	大門診療所
青	26	1		石田 信彦	医療法人社団 和風会 多摩リハビリテーション病院
青	27	1		丹生 徹	医療法人社団 亀生会 丹生クリニック
青	28	1		千葉 正敏	千葉医院
青	29	1		小林 浩	医療法人社団 東青梅整形外科医院
青	30	1		寺尾 吉生	医療法人社団 久遠会 友田クリニック
青	31	1		間瀬 清	医療法人社団 久遠会 介護老人保健施設 西東京ケアセンター
青	32	1		中林 敬一	医療法人社団 三ッ葉葵会 西東京病院
青	33	1		野本 正嗣	野本医院
青	34	1		濱松 輝美	濱松皮膚科
青	36	1		江本 浩	梅郷診療所
青	37	1		林 博昭	医療法人社団 林レディースクリニック
青	38	1		大山 高広	医療法人社団 佳成会 東原診療所
青	39	1		馬場 潤	二俣尾診療所

医科登録番号 地区 コード	医科登録番号 個人 コード	医師名	医療機関名	
青	40	1 土田 直輝	医療法人社団 輝真会	ホームケアクリニック青梅
青	41	1 三島 淳二	医療法人社団 遼清会	みしま泌尿器科クリニック
青	42	1 鈴木 史朗	医療法人社団 倭林会	武蔵野台病院
青	43	1 百瀬 真一郎	医療法人社団	百瀬医院
青	44	1 湯田 淳	医療法人社団 淳心会	ゆだクリニック
青	45	2 吉野 聡彦		吉野医院
青	46	1 野村 有信	医療法人社団 不二会	野村病院
青	46	2 岡田 大弘		
青	47	1 成井 研治		ナルケンキッズクリニック
青	48	1 田中 穂積		田中医院
青	49	1 中島 均		中島内科循環器科クリニック
青	50	1 平岡 久樹	医療法人社団 平岡会	青梅医院
青	51	1 武信 敦里	医療法人社団 救人会	東青梅診療所
青	51	2 武信 康弘		
青	52	1 土田 大介		土田医院
青	53	1 鈴木 隆晴	医療法人社団 幸悠会	鈴木慈光病院
青	53	2 樋口 久		
青	54	1 中野 和広		中野クリニック
青	55	1 三井 久男	医療法人社団 三清会	小作クリニック
青	56	1 土井 京子	医療法人社団 彩葉会	なごみクリニック
青	57	1 高木 敏	医療法人社団	新町クリニック
青	57	2 神應 知道		
青	58	1 三田 哲夫	医療法人社団	三田眼科
青	59	1 鈴木 徹也		河辺駅前クリニック
青	60	1 菊池 孝		きくち耳鼻咽喉科クリニック
青	61	1 室 愛子	医療法人財団 岩尾会	東京海道病院
青	62	1 原茂 明弘	医療法人社団 甲神会	河辺在宅クリニック
青	63	1 坂本 恵		青梅耳鼻咽喉科
あ	1	1 西木 俊一	医療法人財団 暁	あきる台クリニック
あ	2	1 伊藤 敬一		伊藤整形外科
あ	3	1 鶴岡 広	社会福祉法人 鶴風会	上代継診療所
あ	4	1 下村 智	医療法人社団 豊信会	草花クリニック
あ	5	2 黒澤 毅文	医療法人社団 賢秀会	小机クリニック
あ	6	1 小林 雅史	医療法人社団 みやびの会	あきる野総合クリニック
あ	7	1 田中 克幸	医療法人社団 桜幸会	さくらクリニック
あ	8	1 佐藤 正和		
あ	8	2 隈部 威道	医療法人社団 優和会	佐藤内科循環器科クリニック
あ	8	3 瀬戸 博美		
あ	9	1 清水 宏一		あきるの内科クリニック
あ	10	1 鈴木 道彦	医療法人社団	鈴木内科
あ	11	1 瀬戸岡俊一郎		瀬戸岡医院
あ	12	1 葉山 隆	医療法人社団 仁葉会	葉山医院
あ	13	2 樋口 正憲	医療法人社団 昭公会	樋口クリニック
あ	14	1 森 智之	医療法人社団 智慧会	森眼科
あ	15	1 桑子 行正	医療法人社団 秀美栄	ゆき皮膚科クリニック
あ	16	1 米山 公啓		米山医院
あ	17	1 植田 宏樹		秋川病院
あ	18	1 伊藤 正秀	医療法人財団 暁	あきる台病院
あ	19	1 櫻井 秀樹		
あ	19	2 戸成 邦彦	医療法人財団 秀仁会	櫻井病院
あ	20	1 奥野 仁	医療法人社団 厚仁会	奥野医院
あ	21	1 近藤 之暢		近藤医院
あ	22	1 渡邊 肇		渡辺レディースクリニック
あ	22	2 長谷川 絵美		
あ	23	1 野口 清美		野口眼科医院
あ	24	1 日下部 史郎		
あ	24	2 岡野 哲也		いなメディカルクリニック
あ	25	1 松本 学		まつもと耳鼻咽喉科
あ	26	1 朱膳寺 洋文		
あ	26	2 高崎 圭子	医療法人社団 蹊洋会	朱膳寺内科クリニック
あ	26	3 高崎 裕介		
あ	27	1 仲野谷 祐嗣		なかのやクリニック
あ	28	1 星野 誠	医療法人社団 幸誠会	星野小児科内科クリニック
あ	29	1 中山 大栄		あきなかレディースクリニック
あ	30	1 小高 哲郎		あきるの杜きずなクリニック

あ	31	1 清水 佐和道		清水耳鼻咽喉科クリニック
日	1	1 進藤 晃		
日	1	2 高梨 博文		
日	1	3 木下 学	医療法人財団 利定会	大久野病院
日	1	4 宮川 浩至		
日	1	5 望月 智弘		
日	2	1 馬場 眞澄	医療法人社団 真胤会	馬場内科クリニック
日	3	1 神尾 重則		
日	3	2 中山 宏		
日	3	3 加賀谷 壽孝	医療法人社団 崎陽会	日の出ヶ丘病院
日	3	4 蓼沼 翼		
日	3	5 小林 大介		
奥	1	2 井上 大輔	奥多摩町国民健康保険	奥多摩病院
奥	2	1 川辺 隆道		川辺医院
奥	3	1 片倉 和彦	社会福祉法人	双葉会診療所
奥	4	1 外山 千也	公益社団法人 地域医療 振興協会	古里診療所
檜	1	1 田原 邦朗	檜原村国民健康保険	檜原診療所
昭	1	1 吉岡 拓也		昭島リウマチ膠原病内科

医科登録番号 地区 コード	医科登録番号 個人 コード	医師名	医療機関名
歯青	1	1 櫻岡 俊樹	櫻岡歯科



# 総合内科

## 1 診療体制

入院病床を持たず、外来診療だけを行っている。午前9時から午前11時30分までに受け付けた内科再診患者を診療している。(内科初診患者は「初診外来」が別に診療している。) また、総合内科受診希望の紹介患者は当科で診療している。

## 2 診療スタッフ

部長 高野 省吾

## 3 診療内容

診療は内科各科の部長・副部長クラスが日替わりで担当している。

対象疾患は内科一般で、必要に応じて専門科に紹介している。

## 4 診療実績

令和元年度は14,761例の外来診療を行った。

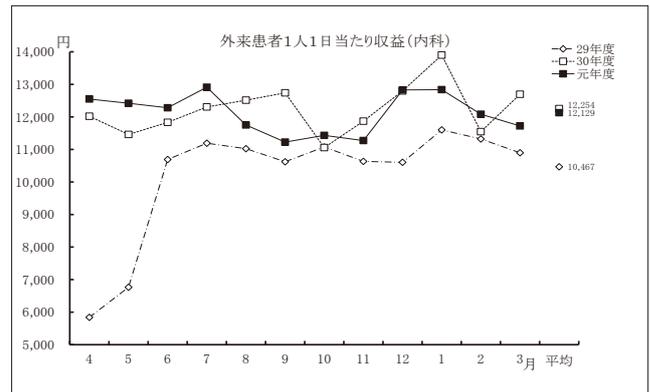
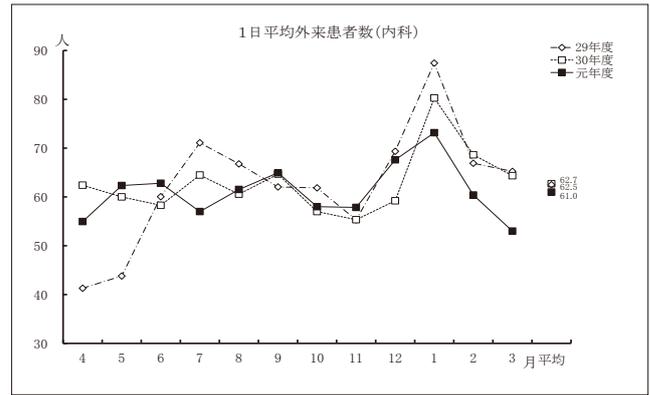
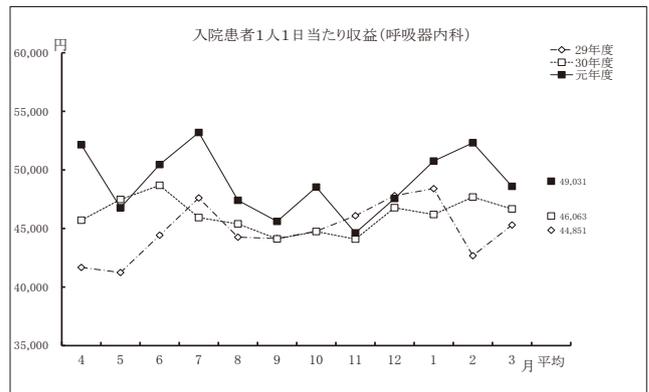
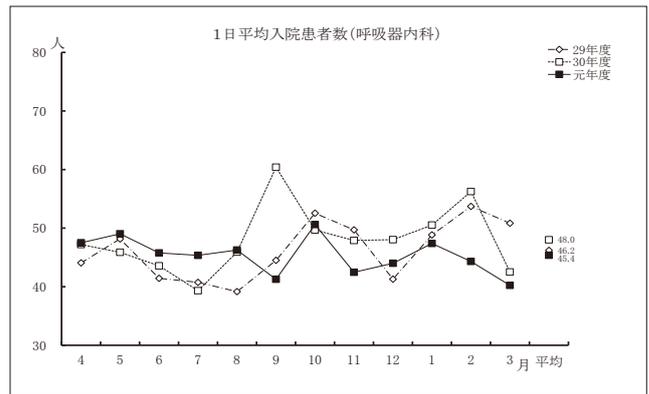
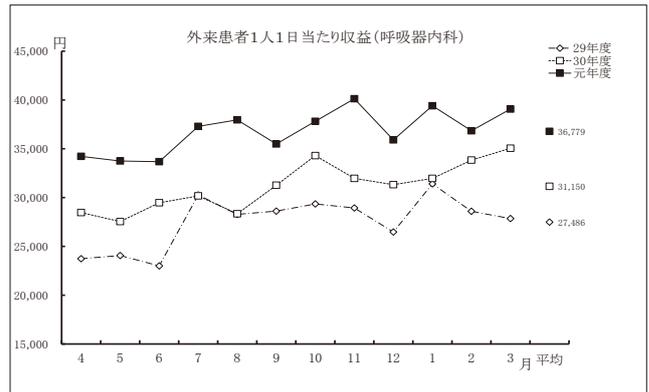
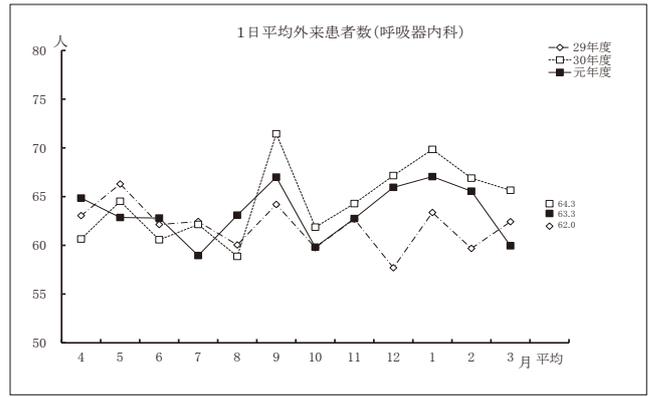




表1 疾患別内訳

	H29年	H30年	R元年
肺腫瘍	436	472	475
内訳 原発性肺癌	428	462	467
間質性肺疾患	66	87	87
内訳 間質性肺炎	65	80	67
感染性疾患	283	309	307
内訳 急性気道感染症	249	270	282
アレルギー・免疫性疾患	67	62	50
内訳 気管支喘息	41	45	36
肺胞気管支系の拡張異常・閉塞	2	4	0
内訳 気管支拡張症	2	4	0
気道・肺胞疾患	23	27	30
内訳 COPD	19	24	24
胸膜疾患	63	65	73
内訳 気胸	55	53	53
縦隔疾患	4	5	7
呼吸不全	18	10	11
肺循環障害	8	3	9
代謝異常による肺疾患	1	0	0
発育異常・形成不全	0	0	0
呼吸調節の異常	28	48	74
内訳 SAS	28	48	74
その他	28	58	76
計	1,027	1,150	1,199



## 消化器内科

### 1 診療体制

#### (1) 外来診療

専門診療を毎日2診ずつ立て、予約、Fax紹介、当日受診に対応している。専門予約診療は医長以上のスタッフが受け持ち、FAX予約を含む消化器内科への当日専門紹介患者も多く受け付けている。可能な限り当日消化器内科受診を選択することができるようにしてある。さらに、吐血・下血・黄疸などの消化器救急疾患は外来または救急部を借りてフリーのスタッフが対応できるようにしている。外来化学療法症例が増加している。

#### (2) 入院診療

早期胃がんに対する内視鏡的粘膜切除術（ESD）や膵胆道疾患、特に膵癌・胆道癌症例の増加が著しく、ERCPや消化器がんの化学療法などが診療対象の中心になってきている。年々入院症例数が増加し平均50-60症例を担当しているためスタッフの負担は大きい。退院調整チーム、緩和ケアチームなど多くの院内横断的チーム活動による支援を受けて、診療の効率と安全を確保する努力を行っている。

### 2 診療スタッフ

副院長	野口 修	消化器内科部長兼務
部長	濱野 耕靖	内視鏡室長兼務
副部長	伊藤 ゆみ	医長 遠藤 南
医師	上妻 千明	医師 渡辺研太郎
医師	金子 由佳	医師 武藤 智弘
医師	江川 隆英	医師 上田 祐希

### 3 診療内容

以下の4点を消化器内科運営基本方針としている。

#### (A) 4つの診療重点項目の充実

- 1) 慢性肝疾患診療
- 2) 消化器癌診断治療
- 3) 炎症性腸疾患診療
- 4) 内視鏡診断治療

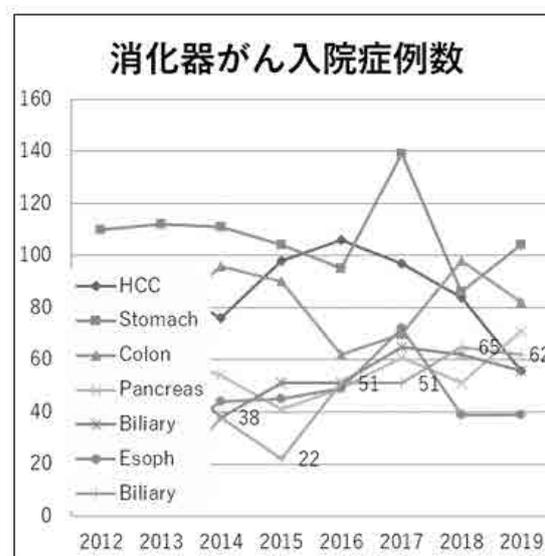
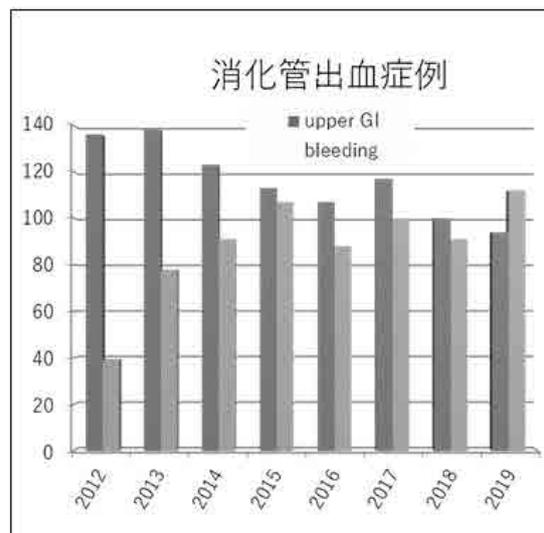
#### (B) 消化器専門医の育成

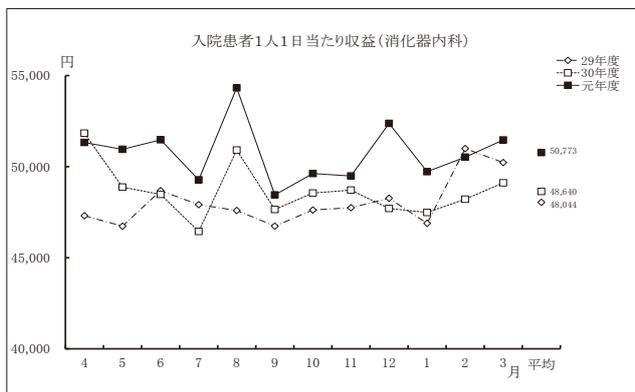
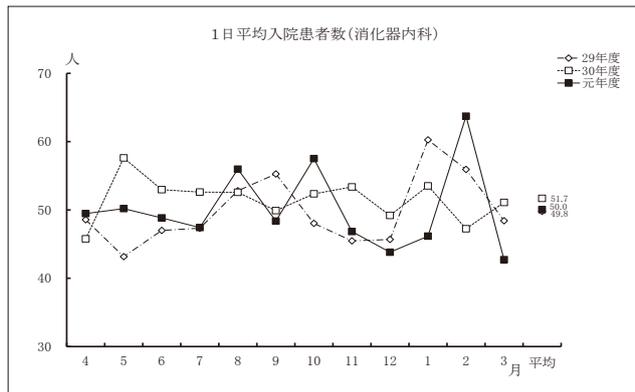
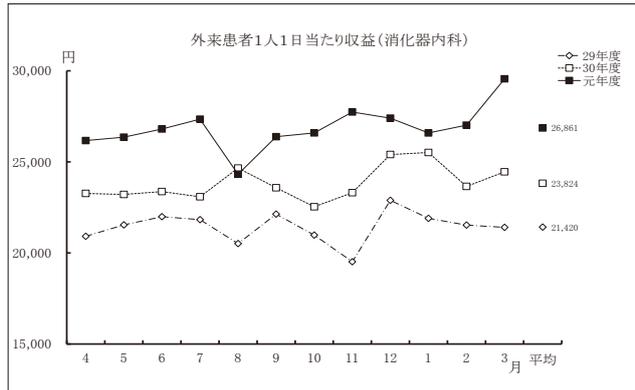
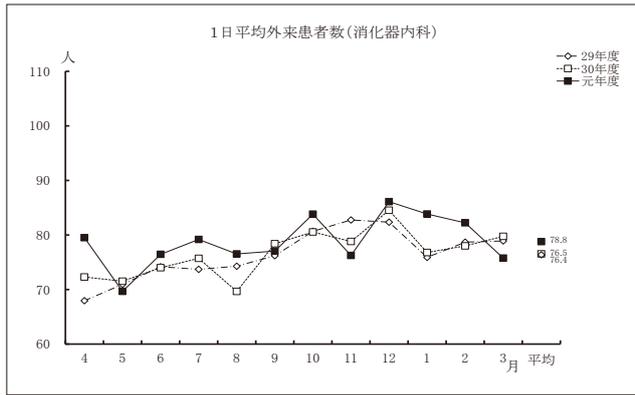
#### (C) 地域医療連携

#### (D) DPCを踏まえた経営管理

### 4 1年間の経過と今後の方針

本年は新人として江川・上田の2名が加わったが、他施設への異動がなく陣容としては充実した結果になった。C型肝炎関連の診療・肝癌診療が経年的に減少する一方、炎症性腸疾患・胆道系疾患・消化器がん化学療法症例が増加しており、業務量からは若手・中堅の活躍が期待される。引き続き一人ひとりの成長と多部署ともチームとしての連携で当院の消化器診療を守ってゆきたい。





## 循環器内科

### 1 診療体制及び診療内容

#### (1) 外来診療

外来は予約および紹介を基本とし、専門外来としてペースメーカー、ICD、心房細動（不整脈）、血管（ASO）の外来も行った。病病連携を目的として平成24年より開始した高木病院での循環器外来（月曜・木曜：平成31年1月より大友→小野・栗原）を継続した。病状が安定した症例は積極的に逆紹介としている。

#### (2) 入院診療

循環器内科は24時間365日の体制で当直医及び2nd call 医を置き循環器緊急治療への対応を長年維持している。新4病棟を主病棟とし、緊急入院・重症例には救急センター・ICU、他病棟も活用して対応した。循環器疾患を快く受け入れて頂いた他病棟スタッフおよび複数病棟を行き来して柔軟に対応した循環器スタッフに感謝したい。

#### (3) 検査および治療

2つの心カテ室で余裕をもったスケジュール管理により、急性心筋梗塞等の緊急カテにも柔軟に対応した。アブレーションについてもRFシステムに加えCryoシステムを活用することでdurabilityの向上を得ている。

### 2 診療スタッフ

長年循環器内科の長として診療を率いていた大友建一郎副院長が平成31年1月より院長に昇格され、12名→11名体制、米内竜医師が2年間の後期研修を終え平成31年3月末で退職し、平成31年4月より後任に河本医師が着任。令和元年9月末で後藤医師が異動のため退職、令和元年10月より後任に矢部医師が着任した。令和2年3月末で土谷医師が異動のため退職。令和2年4月より10名→9名の体制で診療を継続。

部長 小野 裕一

副部長 栗原 顕 副部長 鈴木 麻美

医長 宮崎 徹 医長 大坂 友希

医長 野本 英嗣

医長 後藤健太郎（令和元.9.30退職）→医師  
矢部 顕人（令和元.10.1～）

医師 土谷 健（令和2.3.31退職）

医師 田仲 明史 医師 木村 文香

医師 河本 梓帆

### 3 診療内容

令和元年は、虚血・不整脈のスタッフを組み合わせた3チーム制を継続し、昨年度とほぼ同様の診療成果を上げることができた。また心臓リハビリテーションも順調に増加している。最後に、快く救急外来初療を引き受けて頂いている救急医学科医師及び臨床研修医、心カテ室・デバイス外来等を支えてくれている臨床工学士、心臓リハビリテーションを展開してくれている理学療法士および病棟担当看護師、そして看護局・検査科・放射線科など院内関連部署にも感謝したい。

### 4 今後の目標

来年度も、安全を最優先に医療を提供していきたいと考えている。

表1 外来診療内容

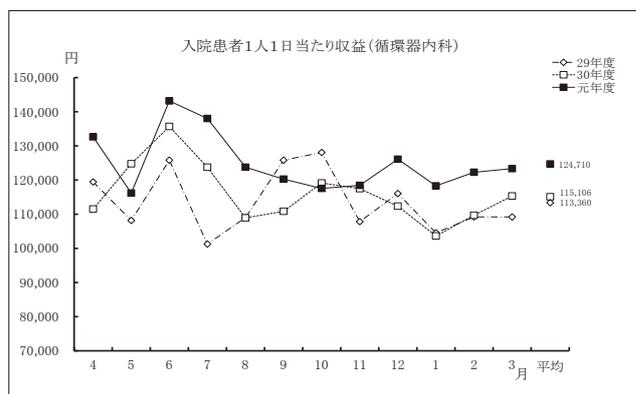
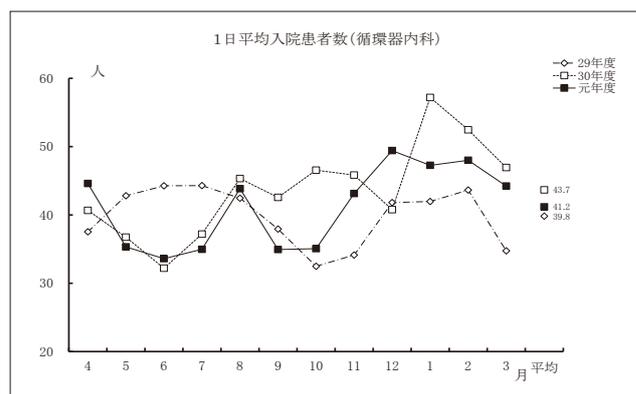
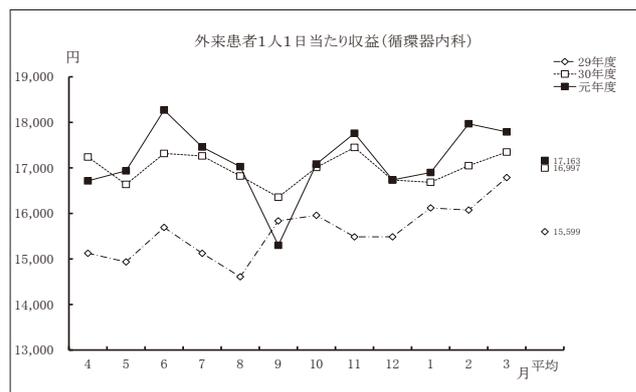
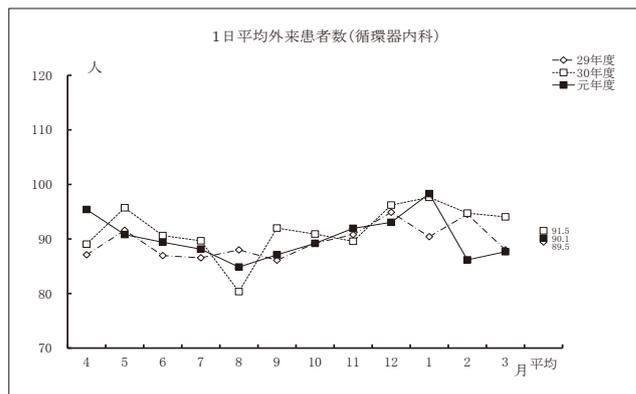
	H29年度	H30年度	R元年度
年間延べ患者数(人)	21,826	22,326	21,812
一日平均患者数(人)	89.5	91.5	90.1

表2 入院診療内容

	H29年度	H30年度	R元年度
年間総入院数(人)	1,510	1,648	1,660
予定入院数	759	877	890
緊急入院数	751	771	770
在院患者数平均(人/日)	40.9	39.2	36.8
平均在院日数(日)	9.6	8.8	8.2
年間死亡退院数(人)	52	53	64
症例内訳			
虚血性心疾患	651	710	686
急性心筋梗塞	117	171	186
不安定狭心症	70	50	28
その他	464	489	472
不整脈	422	359	381
心臓弁膜症	95	23	27
心筋疾患	22	15	13
先天性心疾患	1	6	2
心膜・心筋炎	15	17	14
感染性心内膜炎	6	5	9
肺高血圧・肺塞栓・DVT	22	18	31
大動脈解離	19	25	25
大動脈瘤	8	9	9
末梢動脈疾患	44	47	37
高血圧	1	3	3
その他	204	380	417

表3 検査・治療内容

	H29年	H30年	R元年
<b>非侵襲的検査</b>			
心エコー	8,698	9,136	9,550
経胸壁	8,478	8,909	9,301
経食道	211	227	249
加算平均心電図	287	327	382
T波オルタナンス	87	72	76
トレッドミル負荷心電図	685	730	686
心臓CT	490	587	679
心筋シンチグラフィ	521	532	454
負荷	463	460	407
安静	58	72	47
<b>心臓カテーテル検査および手術</b>			
総数	1,285	1,517	1,508
予定	1,056	1,183	1,162
緊急	229	334	346
<b>内訳</b>			
診断カテ総数 (CAG 等)	783	711	950
心カテ手術総数 (Kコード)	651	850	803
緊急心カテ手術数	144	187	201
冠動脈インターベンション (PCI)	274	359	351
POBA	24	32	32
ステント	239	323	290
ロータブレード	3	11	6
その他	3	5	2
末梢血管インターベンション	40	50	33
大動脈内バルーンパンピング	18	18	42
経皮的人工心肺 (PCPS)	8	11	10
下大静脈フィルター	4	9	11
心臓電気生理検査 (EPS)	17	22	19
カテーテルアブレーション (ABL)	225	232	246
一時的体外ペーシング	27	47	55
心臓ペースメーカー (PM)	80	96	88
新規 (リードあり)	58	70	60
新規 (リードレス)	NA	4	3
交換	22	22	28
両心室ペースメーカー (CRT)	9	5	10
CRT-P	3	1	2
CRT-D	6	4	5
植込み型除細動器 (ICD)	19	23	26
新規 (TV-ICD)	8	8	23
新規 (SICD)	7	8	2
交換	4	7	3
その他 (異物除去等)	20	44	43
<b>心大血管リハビリテーション</b>			
施行人数	196	283	324
実施総単位数	2,724	3,345	4,513



## 腎臓内科

### 1 診療体制

#### (1) 外来の状況

内科外来において、腎疾患全般の診療を行ない、月曜から金曜に実施した。慢性腎臓病全般にわたり、また合併症についても診療を行なった。周辺医療機関における腎臓病患者の紹介も全て受け入れている。近隣の透析クリニックの透析患者についても、シャント不全、感染症などについても診療を行った。

血液浄化センターにおいて、外来および入院の血液透析、血漿交換療法や血液吸着療法などの特殊治療、腹膜透析外来を分担して行なった。血液透析は、月水金は午前と午後開始し、火木土は午前開始の透析を行なった。透析は、年末年始、5月の連休、祝日も通常に行った。毎日の夜の透析関連担当を配置した。12月よりは、血液透析は、月曜から土曜まで午前開始のみに移行した。

#### (2) 病棟の状況

西4病棟中心に診療を行なった。1日平均患者数は13.8人であり減少した。

### 2 診療スタッフ

部長	木本 成昭	副部長	松川加代子
医長	荒木 雄也	医師	稲葉 俊介

### 3 診療内容

令和元年度は、腎臓内科の医師数は、これまでより一人減となり、4人体制となった。

慢性腎不全の症例数はやや増加し、腎炎、血管炎、急性腎不全の症例数はほぼ同様であった。急性腎不全に対する血液浄化療法も早期に積極的に行なわれた。また、透析用シャント血管不全に対するシャント PTA はやや増加した。シャントのほぼ完全閉塞により、シャント PTA の適応外の症例も多かった。

外来透析患者は約50人程度であった。透析導入患者の高齢化は進み、血液浄化センターでの入院外来患者とともに移動に介助が必要な方が増加し、合併症にて他科入院の透析患者10人前後の大半はベッド移動にての透析を余儀なくされていた。

特殊治療も同様に行なわれ、血漿交換・吸着療法、血液吸着療法、ICUにおけるエンドトキシン吸着、持続緩徐式血液濾過などが積極的に行なわれた。ほとんどが、腎臓内科以外の他科入院の患者に行われた。

### 4 1年間の経過と今後の目標

年間総入院患者数は減少した。これは、腎炎や腎不全以外の、尿路感染症、肺炎などの患者数が減少した結果であると考えられる。シャント設置手術などの短期入院は減少した。特に高齢者の尿路感染症などにて入院して、慢性腎臓病、脳梗塞や心臓病、糖尿病などを合併した患者にて合併症治療のために長期入院となりベッドが塞がれてしまうことを防ぐため、早期退院をはかるように努めた。今後は、シャント設置手術、シャント PTA などの短期入院を増加させ、保存期腎不全、腹膜透析、血液透析実施患者の食事療法や生活管理などの教育入院も充実させていきたい。

血漿交換・血漿吸着療法、血液吸着 (LCAP、ET 吸着など)、持続緩徐式血液濾過透析などの症例数はほぼ同程度であったが、ほとんどは腎臓内科入院以外の、他科入院患者に行うことが多かった。

腹膜透析患者は、11人であった。入院血液透析患者の死亡は22人、当院外来血液透析患者は、転院6人、死亡1人で、外来に転入は3人であった。

透析患者の高齢化に伴い、通院困難、認知症合併例は増加している。入院透析では、腎臓内科入院以外の、他科の合併症入院にて血液透析を行った入院患者が半分以上を占めていた。前述の特殊治療とともに、他科の血液浄化療法に対して積極的に介入して実施できた。

令和元年度の総合入院体制加算逆紹介率は66.0%、地域医療支援病院紹介率は85.8%、逆紹介率は154.7%と高率を維持できた。

日本腎臓学会専門医制度研修施設、日本透析医学会専門医制度教育関連施設の認定を受け、腎臓専門医、透析専門医の育成を行なっている。

青梅市CKDネットワーク連絡協議会も回を重ね、医師会、薬剤師会、青梅市の行政関係者を含めて活動を行っている。青梅CKD勉強会は年2回開催された。

また、血液透析関連機器も充実し、透析液水質基準において超純粋透析液を達成でき、オンラインHDF療法を実施している。さらに、これまでの実績を向上させるように努めていきたい。

表1 外来診療内容

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1日平均患者数(人)	51.0	48.3	46.6

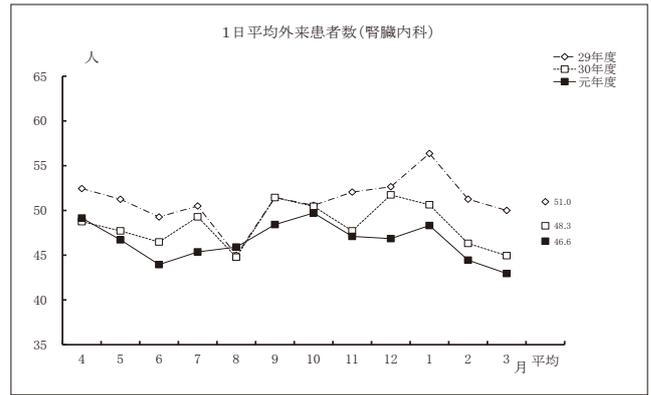


表2 入院診療内容

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
年間総入院数(人)	384	326	270
1日平均患者数	17.2	15.6	13.8
慢性腎不全	180	132	184
腎炎、血管炎、膠原病	28	25	21
ネフローゼ症候群	18	20	11
急性腎不全	6	13	16
その他	152	136	38

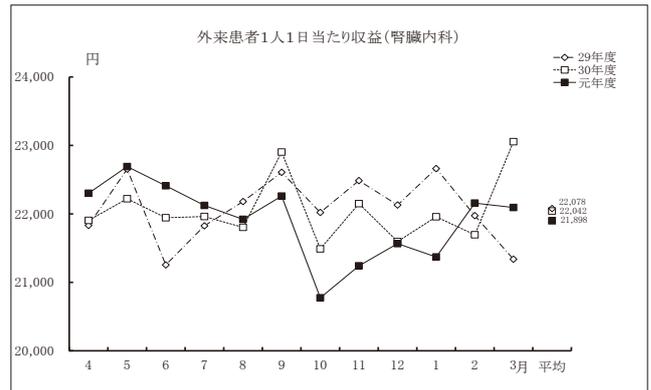
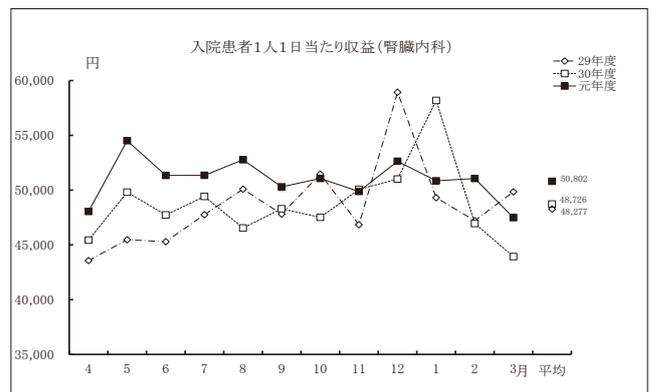
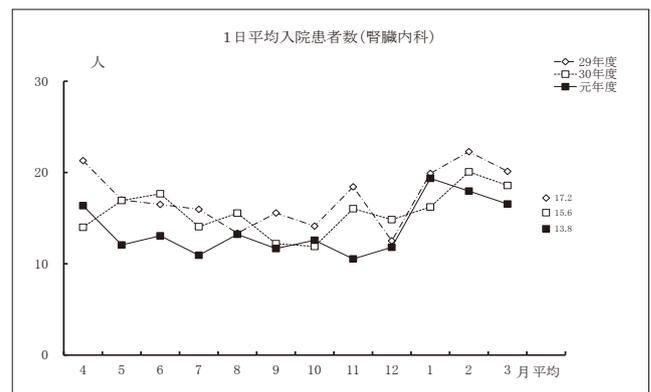


表3 検査・治療内容

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
腎生検(人)	21	22	16
シャントPTA	45	27	40
血液透析導入	91	77	72
腹膜透析導入	2	0	3
腹膜透析患者数	15	12	11
血漿交換・吸着療法	4	3	6
血液吸着療法	4	2	3
持続緩徐式血液濾過	20	11	9
年間血液透析件数(件)	9,507	9,210	9,181



## 内分泌糖尿病内科

### 1 診療体制

令和元年度は人事異動なく、医師数4名に増減は無く外来も4名で行った。

#### (1) 外来の状況

新患者は1038人と増加した。逆紹介人数が増加し、1日の平均外来患者数は46.5人と昨年に比べ減少した。

FAX紹介患者率は前年と同様に1日3名以内とした。対象患者に関しても昨年度と同様、ほとんどが近隣の先生からご紹介して頂く糖尿病、甲状腺疾患を中心に内分泌代謝疾患患者であった。

#### (2) 病棟の状況

昨年度は新病院建築に伴う南病棟解体のため、令和元年12月より東4病棟で入院患者の診療を行った。「1週間糖尿病教育入院プログラム」では、医師、看護師、管理栄養師、薬剤師および臨床検査技師が協力して患者教育を行った。担当医は松田・大坪・向田、および臨床研修医であった。昨年度に比べ糖尿病患者数・内分泌疾患患者数はほぼ同様だったが、教育入院患者数は減少した。

### 2 診療スタッフ

副部長 足立淳一郎 医長 松田 祐輔  
医師 大坪 尚也 医師 向田 幸世

### 3 診療内容

紹介患者の半数を占める糖尿病患者は必要に応じて教育入院を勧めている。入院が難しい高血糖患者は、積極的に外来でインスリン導入している。糖尿病療養指導士によるフットケア外来(毎週水曜日)・透析予防外来(毎週月・木曜日)とインスリンポンプ・CGM外来(毎週火曜日)を開設している。患者の糖尿病療養を充実させている。血糖コントロールの安定した患者は、近隣の医療機関に逆紹介している。糖尿病患者会「梅の会」は会員の高齢化に伴い、年毎に活動力が低下してきている(表3)。必要に応じて結節性甲状腺疾患はエコー下穿刺吸引細胞診、視床下部・下垂体・副腎疾患は入院下で負荷試験を行っている。

### 4 今後の目標

- (1) 外来定期通院する糖尿病患者の削減:安定したインスリン治療中の患者を、地域連携を通して紹介を図る。
- (2) 外来糖尿病患者紹介人数の増加:1年毎の定期通院など、糖尿病治療のアドバイザーとして地域基幹病院としての立場を確立する。

表1 内分泌糖尿病内科年度別新患者(過去)3年間  
(単位:人)

年度	平成29	平成30	令和元	
総計	924	992	1038	
糖 尿 病	小計	401	402	406
2 型 糖 尿 病		339	345	351
1 型 糖 尿 病		12	13	12
境 界 型 異 常		12	11	13
妊 娠 糖 尿 病		22	21	12
そ の 他 糖 尿 病		5	8	8
糖 尿 病 足 病 変			2	0
低 血 糖		11	2	5
甲 状 腺 疾 患	小計	380	432	444
バ セ ド ウ 病		94	80	75
橋 本 病		85	107	108
結 節 性 疾 患		152	200	185
亜急性・無痛性甲状腺炎		23	19	24
甲 状 腺 癌		8	3	8
薬剤性甲状腺機能異常				8
そ の 他		18	23	33
内 分 泌 疾 患	小計	93	90	112
視床下部・下垂体		20	18	12
副甲状腺・骨代謝疾患		7	8	18
副 腎 皮 質		64	52	60
副 腎 髓 質		1	1	1
性 腺		1	1	1
そ の 他		0	10	20
代 謝 疾 患	小計	33	32	45
重症高脂血症		22	20	2
痛風・高尿酸血症		2	4	3
重症肥満		4	4	3
電解質異常				6
本態性高血圧症				27
そ の 他		5	4	4
そ の 他	小計	17	36	18

表2 内分泌糖尿病内科年度別入院患者数ならびにその内訳（過去3年間）

年度	平成29	平成30	令和元
総計	312	316	277
糖尿病	207 (教育74)	205 (教育71)	203 (教育57)
バセドウ病	8	8	1
甲状腺癌	0	0	0
副腎皮質疾患	21	27	15
副腎髄質疾患	0	1	1
副甲状腺疾患	1	0	1
下垂体疾患	20	19	21
低血糖症	6	4	10
その他	49	52	34

(単位：人)

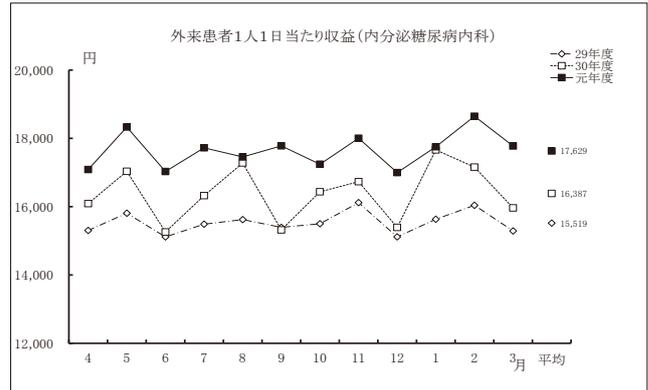
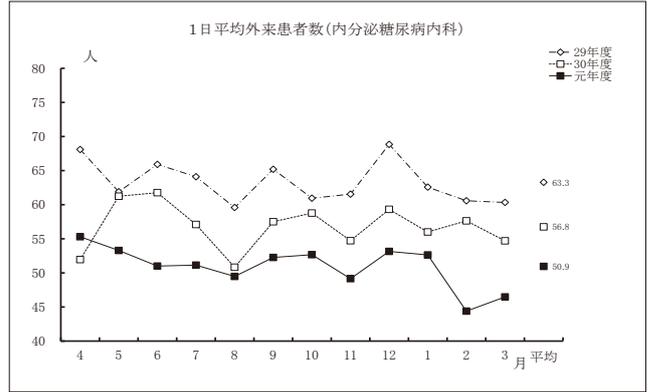
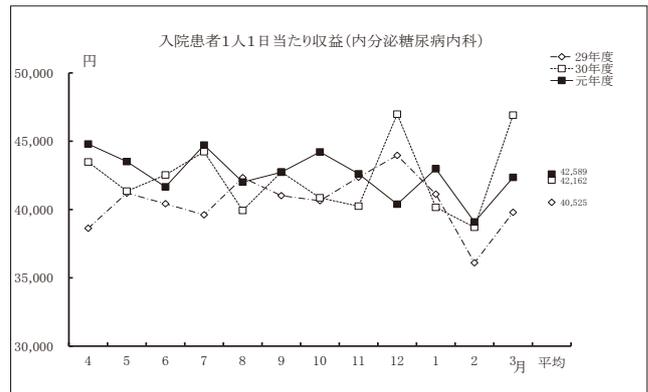
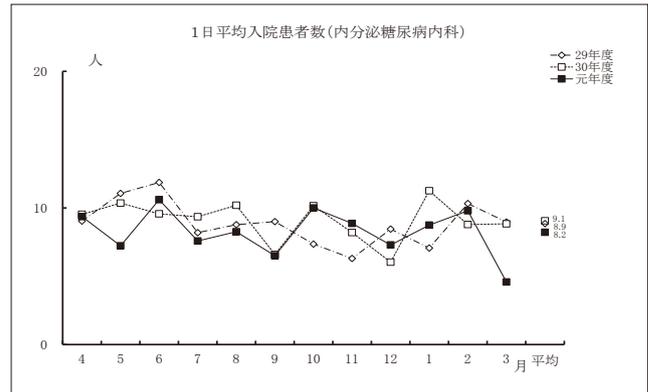


表3 令和元年度糖尿病患者会「梅の会」活動報告

令和元年 5月19日	梅の会 総会 定期総会と記念講演 やさしい 勉強会Ⅰ「フレイルとサルコペ ニア」 内分泌糖尿病内科 足立 淳一郎 栄養科 木下奈緒子 ワンポイント指導	参加者 27人
令和元年 6月16日	梅の会 懇話会 栄養指導室に て「おしゃべり会」	参加者 17人
令和元年 7月14日	やさしい勉強会Ⅱ 「運動療法のゴール」 内分泌糖尿病内科医長 松田祐輔 栄養科 根本透 ワンポイント指導	参加者 24人
令和元年 9月14日	懇話会 秋期ハイキング わかぐさ公園	参加者 17人
令和元年 11月4日	やさしい勉強会Ⅲ 「認知症を防ぐために」 内分泌糖尿病内科医員 大坪尚也 栄養科 伊埜 詠津美 ワンポイント指導	参加者 22人
令和元年 11月24日	講演会と実技 「運動療法の実際」 健康運動指導士 藤巻 陽子先生 栄養科 川又 彩加 ワンポイント指導	参加者 18人
令和2年 1月26日	食事会 勉強会 「中華」弁当スタイル 管理栄養士 木下奈緒子、 伊埜 詠津美	参加者 16人

令和2年3月31日現在 会員数35人



## 血液内科

### 1 診療体制

2019年4月に本村が東京医科歯科大学へ異動となり、藤原が初期研修医から東京医科歯科大学の内科後期研修医として当院派遣となった。岡田が9月から東京医科歯科大学へ異動となり、10月から新井が東京医科歯科大学から当院に就任した。

### 2 診療スタッフ

部長	熊谷 隆志	医長	岡田 啓吾
医員	新井 康介	後期研修	有松 朋之
	後期研修	藤原 熙基	

### 3 診療内容

地域周辺の血液内科疾患の患者は当院中心に診察しており、毎年数多くの新患が当院を受診している。(別表参照) 疾患治療は、日本血液学会ガイドラインやNCCNなどの海外のガイドライン、最新文献などを参考に、保険医療の現状と照らし合わせ、可能な限りエビデンスにもとづいたものを患者に提案している。疾患の説明は科で作成した共通の説明文書を患者様にお渡し行うよう心がけている。最終的な治療選択は、患者それぞれの生活事情を考慮しながら行っている。分子標的治療、免疫治療、抗体療法などの血液内科の最新治療薬は近年非常に増えてきているが、ほとんどは当院で実施可能である。(幹細胞移植に関連した治療は他院との連携が必要) 早朝の病棟回診、午後のカンファレンスはほぼ毎日行い、一つの症例について様々な角度から検討している。すべての入院、外来患者に関して、主治医が中心であるものの、上級医を含めた複数医で経過をみるよう心掛けている。このようにして患者に安心して治療を受けてもらうよう心がけている。軽症患者や自宅療養が必要な患者様などについては、開業医の先生や在宅ケアを担当する先生方に変えてお世話になっている。この場をかりて深く感謝したい。

さらに当院の治療により世界へ新しいエビデンスが発信できるような高い目標を掲げている。自院又は他院と共同し、白血病、リンパ腫、骨髄腫など研究成果を世界の一流誌にて原著論文で毎年発表している。特に白血病(慢性骨髄性白血病, CML) 研究には力をいれている。CML患者は2018年JASHガイドラインでは一生治療を継続するのが原則であるが、当院では研究成果に基づいて、当院受診患者から治癒に近いとみなされた多くのCML患者を選びだし、治療中断に成功した。

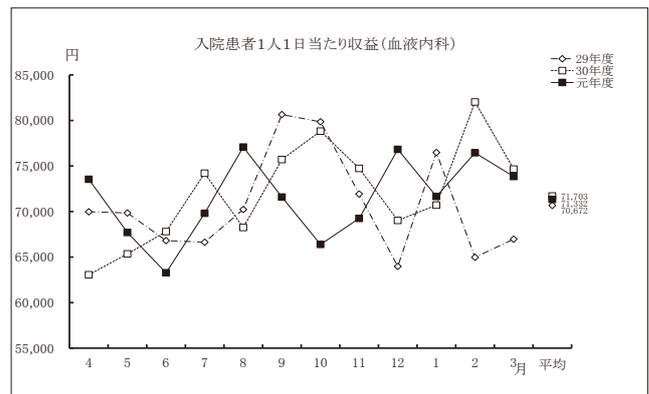
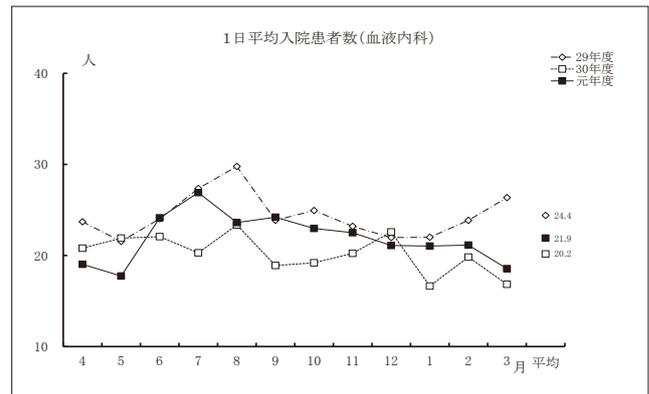
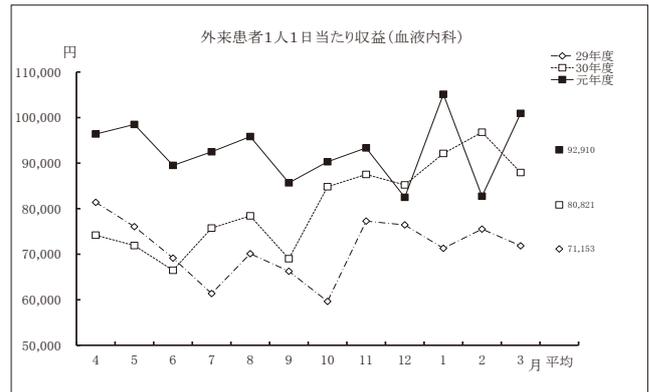
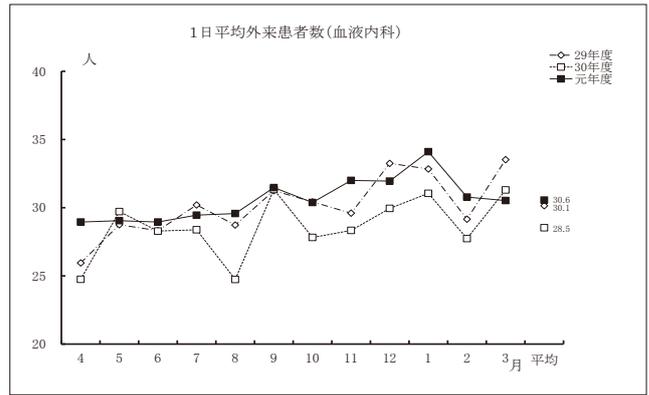
この一連の研究は世界的なエビデンスとして Nature Review Clinical Oncology 2020 May 6 で紹介された。字数の関係ですべて紹介はできないが、それに関連し、近年当院が貢献(筆頭または共著)した研究成果を以下に抜粋した。興味ある方はご参照ください。(詳細は各年年報参照) 今後も地域の皆様のご協力を得ながら、臨床・研究に頑張っけてゆきたい。

業績抜粋；

Lancet Haematology 2020;7(3):e218-e225.、  
 Cancer Science 2020, April, in press.、  
 Lancet Haematology 2015;2(12):e528-35.、  
 Cancer Science 2018;109(1):182-192.、  
 International Journal of oncology 2019 ;24(4):445-453.、  
 Rinsho Ketsueki. 2018;59(10):2094-2103. 2018年日本血液学会総会教育講演(熊谷)、  
 Clinical Lymphoma Myeloma Leukemia 2018;18(5):353-360.、  
 American Journal of Hematology 2015 Sep;90(9):819-24.、  
 American Journal of Hematology 2015 Apr;90(4):282-7.、  
 International Journal of Hematology 2014 Jan;99(1):41-52. など

過去5年症例 新患者数

	H27	H28	H29	H30	R元
全体	284	365	359	376	358
急性白血病 (AML, ALL)	20	19	24	20	18
慢性白血病(CML, CLL)	8	10	11	5	12
骨髄異形成症候群	17	24	19	37	46
悪性リンパ腫	52	81	62	61	72
多発性骨髄腫	15	18	19	13	11
原発性マクログロブリン血症	1	3	2	4	1
再生不良性貧血	3	4	4	3	6
特発性血小板減少性紫斑病	8	11	15	14	10



# 神経内科

## 1 診療体制

### (1) 外来の状況

脳神経センターにて新患外来と神経内科再診外来を並行して行っている。新患外来は主に頭痛、めまい、しびれ、震えなどであり、脳神経外科と共同で行う。再診外来は特定疾患を含む神経筋疾患、認知症などであり、慢性期脳血管障害・てんかん・パーキンソン病などで病状が安定している場合はかかりつけ医へ逆紹介を推進している。非常勤医師2名に外来業務の一部を依頼している。

### (2) 病棟の状況

令和元年度の入院数407名のうち脳血管障害は約59%であった。平成30年度より脳卒中センターが発足し、超急性期脳梗塞の受け入れが増加している。一方で炎症性神経筋疾患、神経変性疾患（パーキンソン症候群、脊髄小脳変性症、運動ニューロン疾患、認知症関連疾患など）、機能的疾患など、いわゆる神経内科疾患の入院患者割合もここ数年漸増しており、令和元年度は約25%であった。長期入院となる難治症例が毎年一定数存在するため、主として脳血管障害症例の転院調整の効率化を重視している。全体の平均在院日数は19.2日と前年（18.6日）より微増した。

## 2 診療スタッフ

部長	田尾 修	医師	濱田 明子
医師	立田 和久	医師	佐川 博貴
医師	仁科 智子	医師	高橋 祐子

## 3 診療内容

平成30年度の脳卒中センター発足に伴い、脳神経外科と共同で24時間脳卒中オンコール体制を構築し、超急性期脳梗塞患者に対する血栓溶解療法・血管内治療に対応している。脳血管障害の入院数が年々増加しているため、治療と並行して転院あるいは自宅復帰に向けて効率的に調整する必要性は一層高まっている。加えて重症脳脊髄炎・難治性てんかん・各種神経難病などでは入院が長期化しやすい。効率的に病床を運用するため、当科では従来より毎朝病棟スタッフと合同で申し送り・情報交換を実施し、診療方針や問題点を共有することで、入院患者の転院または退院調整の効率化を図っている。また神経疾患患者の療養受け入れ先を広げるために、西多摩地域内における神経疾患の情

報の普及や症例検討を行っており、難症例の受け入れ先の新たな確保に努めている。一方で平成30年度までは東京都の在宅難病患者一時入院事業によるレスパイト入院を受け入れていたが、新病院計画による病棟整理や、増加する急性期治療の受け入れの都合上、令和元年12月よりレスパイト入院の受け入れは停止している。

## 4 今後の目標

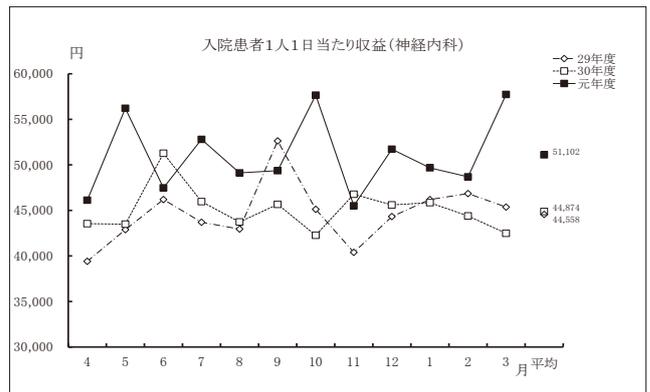
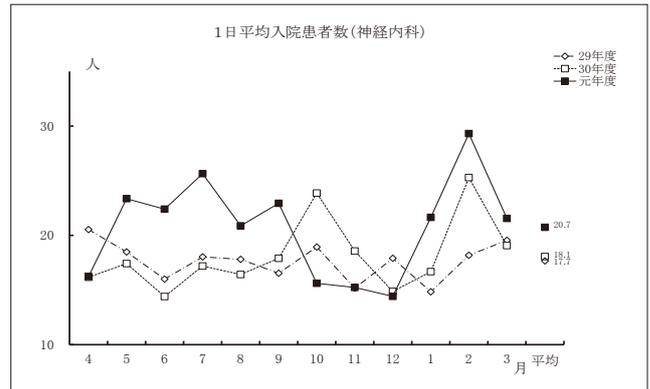
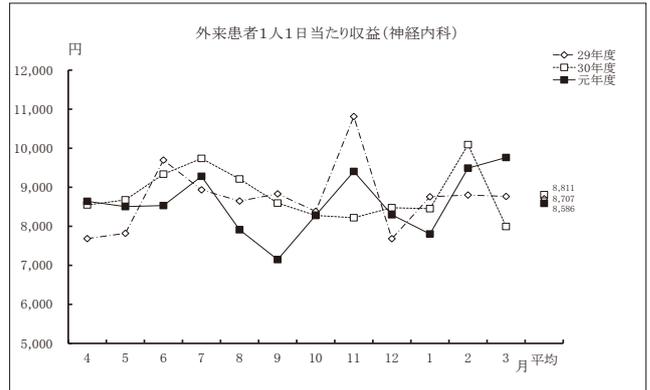
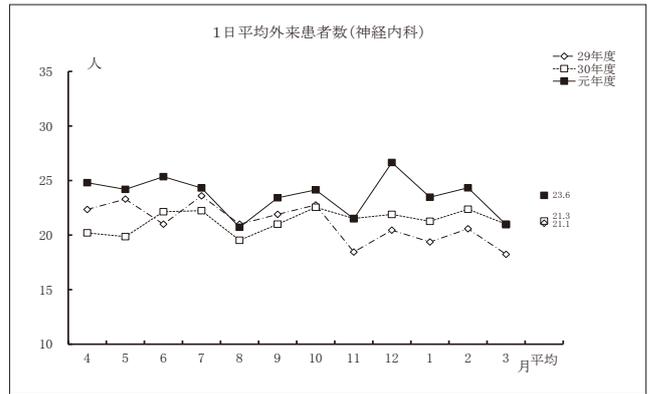
身体機能の改善・廃用症候群の予防、深部静脈血栓の予防の上で、急性期治療における早期離床や多職種連携の必要性は言うまでもない。そのためには神経疾患の専門的知識を他職種とも共有し、各種カンファレンス等での症例検討や治療方針についての意見交換を一層推進したい。また今後も脳血管障害の入院症例や難症例の増加が見込まれるため、常勤医師数の拡充に向けた努力が必要である。そのため恒常的に神経内科志望の研修医の発掘に留意し、若手医師にとって有意義な神経内科診療が研修できる環境作りを目指したい。また若手医師が研修過程で神経内科を志望する一助となり得るように、随時症例検討や論文抄読、クルズスなどを行って神経学の魅力の発信を試み、種々の臨床研究や研修医師による学会発表を奨励したい。

表1 神経内科1日平均外来患者数

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
延べ患者数	5,145	5,193	5,720
1日平均患者数	21.1	21.3	23.7

表2 神経内科入院患者数内訳

疾患分類	平成29年度	平成30年度	令和元年度
脳血管障害	185	192	239
意識障害	0	0	2
頭痛	2	0	3
癱瘓	32	35	45
めまい	5	0	1
パーキンソン症候群	14	17	11
脊髄小脳変性症	6	8	6
運動ニューロン疾患	5	9	4
認知症関連疾患	8	2	11
髄膜炎・脳炎	19	8	7
多発性硬化症関連疾患	6	12	5
腫瘍性疾患	1	2	8
末梢神経障害	5	5	9
重症筋無力症	8	2	3
筋疾患	7	3	0
脊椎疾患	4	5	4
内科的疾患	20	24	33
精神疾患	4	3	3
その他	5	12	13
合計	336	339	407



# リウマチ膠原病科

## 1 診療体制

東京医科歯科大学膠原病・リウマチ内科からの後期研修医である庭野が大学へ戻り、専攻医として桐が加わった。3名の常勤医（長坂、戸倉、桐）、2名の非常勤医（竹中、小宮）で診療を行い、臨床研修医 1～3名がローテートで診療に参加した。

### (1) 外来の状況

週5日の専門外来枠を継続した。1日あたりの平均患者数は40.5人であり、昨年の37.3人、一昨年の34.8と比較し増加した。担当医は下記の通り。

月：長坂（専門）、桐（内科救急）

火：戸倉（専門）、小宮（専門）

水：長坂（専門）、桐・戸倉（関節エコー）

木：桐（専門）、桐・戸倉（関節エコー）

金：竹中（専門）、戸倉（専門）、長坂（内科一般、専門）、桐・戸倉（関節エコー）

### (2) 病棟の状況

1年間の入院患者数は265人であり、桐、戸倉が主治医となった。

## 2 診療スタッフ

診療局長 長坂 憲治 医 長 戸倉 雅  
医 師 桐 雄一

## 3 診療内容

リウマチ性疾患でかかりつけの外来患者数は1350人であり、昨年度（1258人）、一昨年度（1209人）よりも増加した。主な疾患（患者数）は、関節リウマチ・悪性関節リウマチ（779）、全身性エリテマトーデス（111）、強皮症（72）、リウマチ性多発筋痛症（69）、多発性筋炎・皮膚筋炎（58）、顕微鏡的多発血管炎（27）、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症（22）、ベーチェット病（20）となっている。なお、関節リウマチの治療内容に関して、メトトレキサート使用は63.3%（昨年度62.6%）、生物学的製剤使用は29.5%（同31.4%）であった。関節リウマチの疾患活動性は、DAS28-ESRで平均2.46（同2.53）であり、全体の75.3%（同70.2%）が低疾患活動性であった。

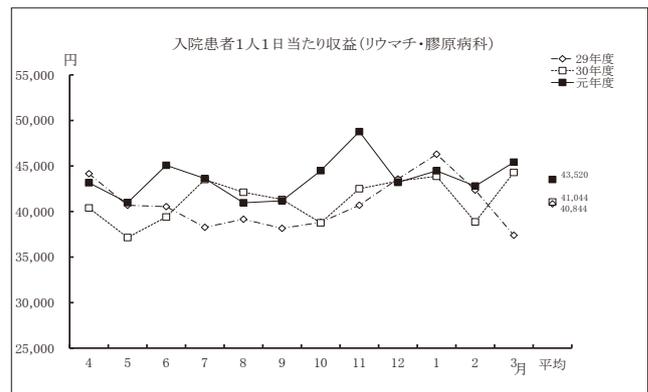
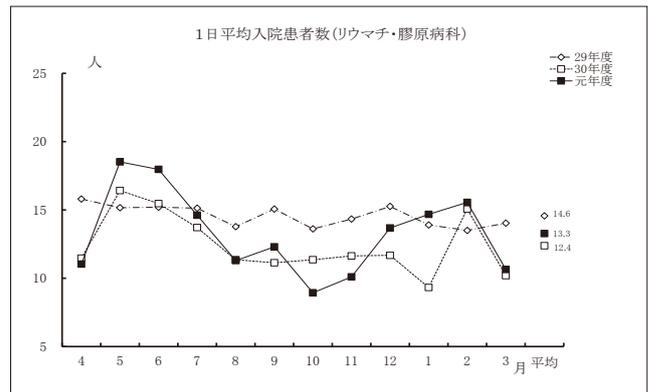
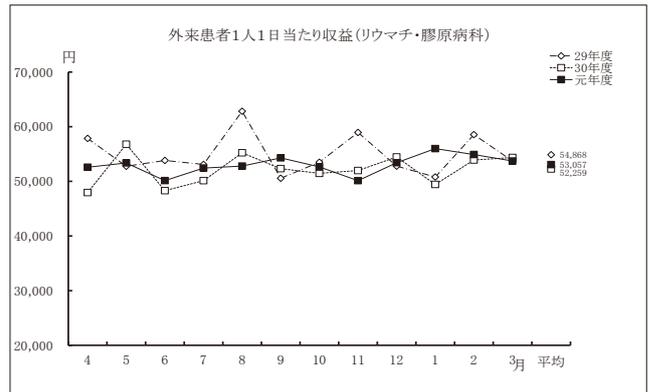
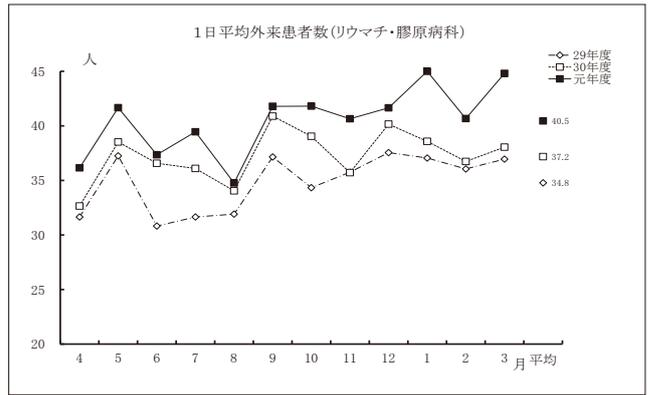
1日あたりの平均入院患者数は13.3人/日であり、昨年度（12.4）、一昨年度（14.6）と同程度であった。入院患者の基礎疾患を表に示した。

## 4 1年間の経過と課題、今後の目標

今年度も3人体制を維持した。戸倉、桐は多くの時間を入院診療に費やし、重症度の高い患者、病歴や病態が複雑な患者、診断の難しい患者、療養環境の調整を要する患者など、多様なニーズに応えながら、献身的に診療を行った。このような中でもコンコトーム筋生検、関節エコーの検査を精力的に行い、また、外来診療、学会発表など、多岐にわたって活躍した。外来診療では前述した調査結果のように、通院患者数が年々増加している。なお、調査終了後、閉院となったクリニックから多数の患者が当院を受診し、患者数はさらに増加した。診療の内容は濃くなり、患者数は増加する中、安全で良質な医療の提供と体制の維持が、課題であると同時に今後の目標である。

表1 入院患者数と主な基礎疾患（人）

	H29	H30	R元		H29	H30	R元
総入院患者数	296	260	265				
リウマチ性疾患入院患者数	259	214	210				
症例内訳（基礎疾患別）							
	H29	H30	R元		H29	H30	R元
関節リウマチ	92	71	70	成人スティル病	1	3	2
全身性エリテマトーデス	22	24	20	ベーチェット病	4	3	4
多発性筋炎・皮膚筋炎	22	21	24	顕微鏡的多発血管炎	17	15	20
リウマチ性多発筋痛症	24	15	15	多発血管炎性肉芽腫症	4	7	6
強皮症	16	16	11	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	5	7	4



# 小児科

## 1 診療体制

### (1) 外来の状況

- ・一般外来 月～金曜日 午前4診（交代制）、午後 救急対応（当番制）
- ・専門外来 午後予約制 東大小児科からの応援で専門医療の充実を図っている。  
神田祥一郎（腎臓）、田中（内分泌）、寺嶋（神経）、平田/真船（循環器）、長田（臨床心理士）。
- ・救急外来 24時間365日、休日・全夜間も対応する体制をとっており、小児科では西多摩地域ではほぼ唯一救急時間帯に入院できる施設となっている。受診者数はH28年度からわずかに減少傾向だが、年間6000人程度と依然受診者は多い（表1）。  
4人の小児科開業医の方（笹本光信先生、高橋有美先生、成井研治先生、横田雄大先生）に病診連携で応援いただいている。

### (2) 病棟の状況

- ・東3病棟（18床）：新病院建設のための病棟再編成により病棟ベッドの半数は成人であり混合病棟となっている。小児科総入院数はH28年度以降徐々に増加傾向にある（表1）。
- ・新生児室・NICU（西3産婦人科病棟内、新生児12床・NICU無加算3床）：分娩数は減少傾向が続いているが、新生児入院数は横ばいであった（表1）。入院新生児だけでなく、正常新生児の回診も休日を含め毎日行っている。

## 2 診療スタッフ

部長 横山 美貴      部長 高橋 寛  
 副部長 横山晶一郎      医長 小野真由美  
 医長 下田 麻伊      医師 鈴木貴大（東京都連携）  
 医師 川邊 智宏      医師 池山 志豪  
 医師 吉岡 祐也      医師（嘱託）神田 祥子  
 招聘医（当直）安藤和、犬塚、平田、毛利

## 3 診療内容（表1・2）

一般小児では、川崎病46例と例年よりも症例が多かったが、全て当科で治療した。その中で1例冠動脈瘤発症例があった。気管支炎での入院は90例と最多であり、RSウイルスやヒトメタニューモウイルスによる気管支炎が多く、中等症～重症例にはネーザルハイフロー療法を導入することで、人工呼吸器管理を要せずに治療可能となっている。インフルエンザは熱性けいれ

ん併発などで16例が入院となった（昨年より増）。急性虫垂炎は23例（内12例：当科で保存的治療、11例：当院外科で手術）であった。精巣捻転は4例で当院泌尿器科で手術となった。稀な症例としては、血液疾患では急性白血病2例、固形腫瘍では眼窩内腫瘍1例、小脳腫瘍1例、縦隔腫瘍1例、卵巣奇形腫1例であった。中枢神経系疾患としては脳動静脈奇形2例、結節性硬化症1例をそれぞれ初発の状態で見出し、小児専門病院へ紹介・搬送した。

新生児では、胎盤早期剥離による重度新生児仮死が1例あり。当院で管理した最低出生体重は1602gであった。新生児呼吸障害は25例（人工呼吸管理2例、経鼻CPAP療法8例）であった。養育困難家庭・社会的ハイリスクに対する出生前からの社会的対応が必要な症例が増加傾向にある。

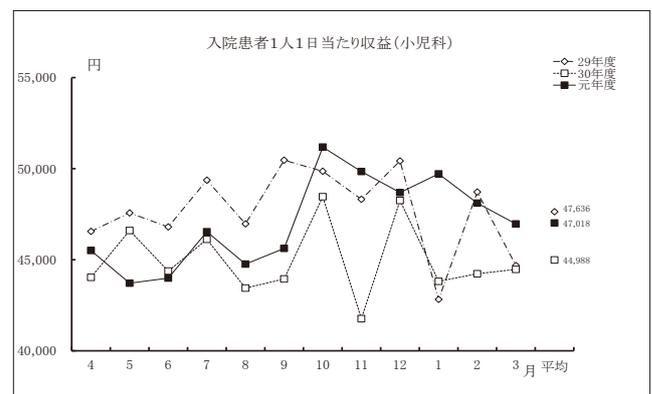
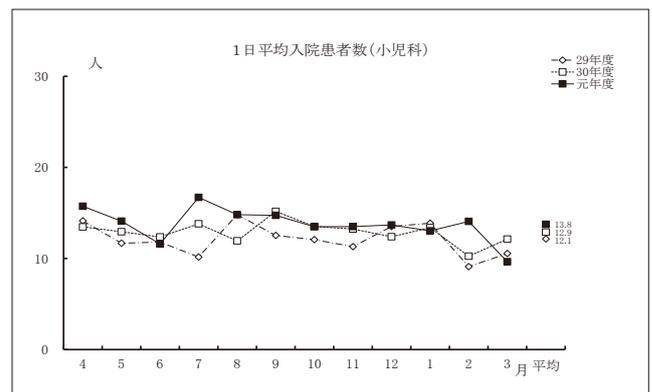
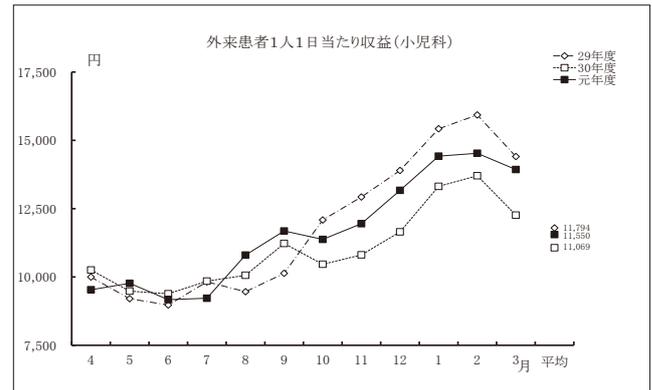
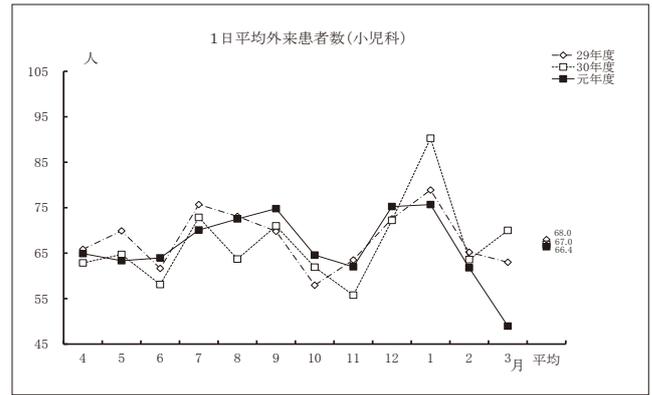
専門病院への搬送・紹介患者は入院新生児4例、小児では入院12例、救急外来・外来から35例であった。新生児呼吸障害遷延、腸回転異常症、急性虫垂炎（当院手術不能例）、急性脳症増悪例などを、東京都立小児総合医療センター、埼玉医大などへお願いした。ヘリコプター搬送はなかった。逆搬送は新生児で10例、搬送母体からの出生は6人であった。永眠例は1例、2歳の先天性肺動脈スリングによる気管狭窄であった。

表1 (単位：人)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
小児科入院患者総数	640	663	674
一般小児科	478	507	522
新生児（NICU）	162(67)	156(76)	152(62)
分娩数	687	616	579
救急外来受診者数	6,939	6,340	6,019

表 2 (単位：人)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
呼吸器疾患			
気管支炎	106	96	90
肺炎	41	57	42(マイコ 9)
気管支喘息	24	16	17
先天性心疾患	6	0	8
腎・消化器疾患			
胃腸炎	33	38	42
腸重積症	3	0	8
尿路感染症	11	18	18
腎炎	2	2	5
ネフローゼ	2	0	1
神経・筋疾患			
熱性痙攣	52	43	41
てんかん	18	23	15
髄膜炎	0	4(細菌 2)	2(細菌 1)
脳炎・脳症	2	3	3
感染症			
インフルエンザ(入院)	12	13	16
その他			
川崎病	22	20	46
ITP	7	3	2
アナフィラキシー	19	9	10
DM	1(I型)	2(初発 0)	2(初発 1)
新生児疾患	162(内 N67)	156(内 N76)	152(内 N62)
低出生体重児	66	78	73
新生児一過性多呼吸	29	33	25
新生児黄疸	19	26	29
小児科入院患者総数	640	663	674



#### 4 1年間の経過と今後の目標

前述のように当院は西多摩地域で夜間に小児が入院できるほぼ唯一の病院となっており、現診療体制を維持することは地域の要望であり当院の義務であると考えます。小児科は特に乳幼児の診療では特有の技術とたいへんな手間を要するが、実際の現場では、研修医・看護師・コメディカルのスタッフなど皆が積極的かつ丁寧に子供と保護者に対応しているため、質の高い小児医療が提供できていると考えています。新病院にむけて、さらに魅力の溢れる小児科を運営できるよう、今後も様々な方面に働きかけていきたい。

# 精神科

## 1 診療体制

### (1) 外来の状況

再診は予約制で月～金曜日まで毎日 1-2 名の医師が出た。新患は物忘れ外来 1 名を含む計 3 名の枠を設けている。

### (2) 病棟の状況

病床は 50 床の男女混合閉鎖病棟で保護室 4 床を有する。3 床が措置指定病床となっている。

### (3) チーム医療

他科入院中で精神的フォローが必要な患者には精神科リエゾンチームが、認知症患者に対しては認知症ケアチームが介入した。それぞれのチームで週 1 回の回診、週 1 回のカンファレンスの他、看護師が適宜病棟へ出向き看護や患者から問題点を聞き出し環境調整等を行った。

## 2 診療スタッフ

部長 岡崎 光俊 医長 田中 修  
 医長 谷 顕 医師 中村 啓信  
 医師 田畑 光一

平成 31 年 4 月から部長として岡崎医師が国立精神・神経医療研究センター病院から赴任した。

作業療法士(リハビリ科所属) 寺沢陽子(平成 10. 3. 1. ~) が月～金病棟内で作業療法を、臨床心理士(非常勤) 村松玲美(平成 13. 9. 1. ~) が週 1 回、心理検査及び外来心理カウンセリングを行った。

## 3 診療内容

外来受診者総数は 1 日平均 74. 9 人で前年度 69. 7 人より増加した。平成 29 年 8 月に当院が地域医療支援病院の承認を受けたことに伴い、地域医療機関との連携を強化するべくかかりつけ医等への患者の逆紹介も行うつつ院内の外来患者の維持にも配慮している。

入院患者総数は 294 人(措置 3 人、医療保護 148 人、任意 143 人)で、前年 278 人に比べ増加した。平均入院日数は 34. 8 日と短縮した。例年通り統合失調症が多く、認知症と気分障害がそれに次いでいる(表 1 は退院者だが参照)。

他科からのコンサルテーションのうち、リエゾンチームで介入したのは 634 件で、認知症ケアチームは 181 件だった。

東京都精神科身体合併症医療事業による入院件数は

95 件であった。担当科は消化器内科、呼吸器内科、外科、泌尿器科、整形外科の順に多く、精神疾患はやはり統合失調症圏が多い。身体科で入院を受けた例が 41 件あった。依頼当日もしくは翌日受け入れる II 型入院が 67 人で、依頼先は西多摩地区、次いで八王子地区が多かった。

表 1 精神科病棟退院患者精神障害 (ICD-10 主診断) 別頻度

ICD-10 「精神および行動の障害」	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
F0 症状性を含む器質性精神障害	43	49	43
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	17	19	9
F2 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	94	104	130
F3 気分(感情)障害	55	69	68
F4 神経症性障害、ストレス関連障害	7	7	17
F5 生理的障害に関連した行動症候群(摂食障害)	1	3	2
F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害	7	2	7
F7 精神遅滞(知的障害)	12	8	10
F8 心理的発達の障害	7	9	8
F9 小児期及び青年期に通常発症する行動および情緒の障害	0	1	0
計	243	271	294

単位：人、以下同様

表 2 東京都精神科身体合併症医療事業入院患者身体疾患別頻度

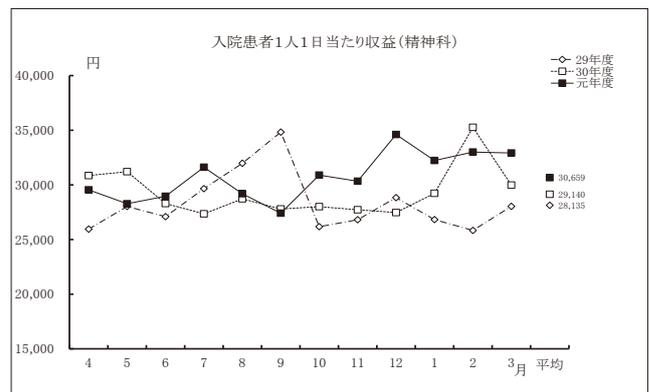
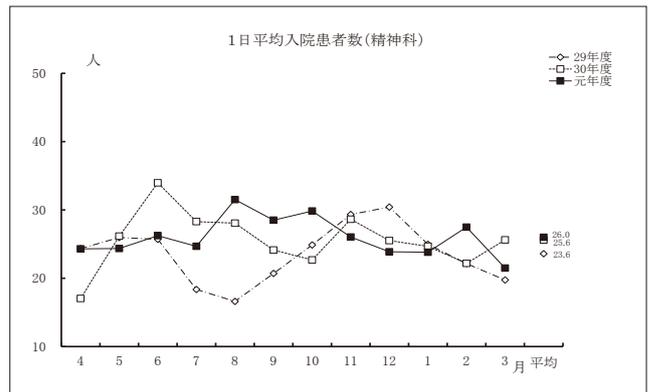
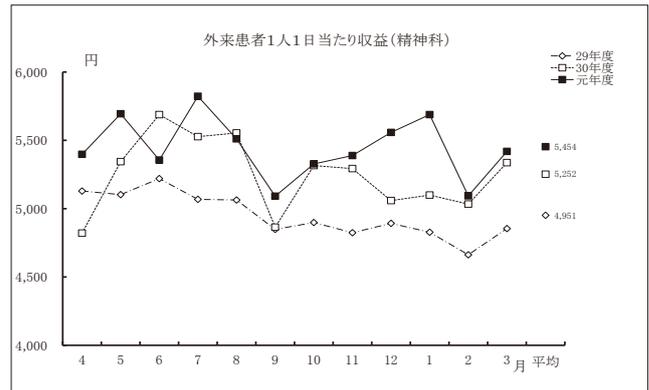
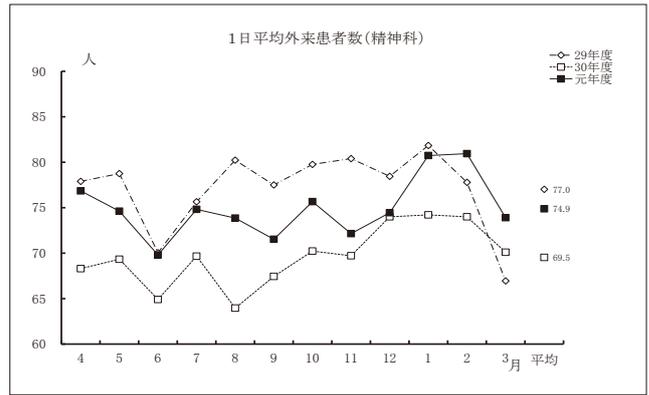
身体疾患診療科	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
内科	79	69	59
呼吸器内科	17	14	17
消化器内科	45	42	29
循環器内科	8	3	6
腎臓内科	4	1	0
内分泌糖尿病内科	0	3	3
血液内科	1	0	1
神経内科	2	5	1
リウマチ膠原病科	2	1	2
外科	5	4	9
泌尿器科	9	6	8
脳神経外科	4	2	5
整形外科	7	18	7
耳鼻いんこう科	1	1	0
眼科	6	7	4
産婦人科	0	0	1
皮膚科	0	0	0
胸部外科	0	2	0
救急科	0	0	2
計	111	109	95

※入院時救急科を経由した患者は 22 件

#### 4 1年間の経過と今後の目標

令和元年10月より10:1看護基準を取得したため、今後平均在院日数は短く、かつ重症度の高い患者の受け入れができるよう精神科病棟における高い機能を維持していく。平成28年度半ばから始めたリエゾンチームおよび認知症ケアチームは徐々に周知され、看護側から主治医に介入を依頼するよう働きかけたり、介入に至らない例でもリエゾンチームの看護師に直接相談がきたりすることが多くなった。今後も主科での加療がスムーズに行えるよう援助していく。

当科は精神科専門研修施設であるが、制度が変更され大学から派遣される後期研修医2名が1年で交代することになった。毎年外来主治医が交代するのは患者にとっても有益ではなく、外来はなるべく地域の開業医へ紹介するようにした。精神保健指定医取得のための症例集めも毎年2名分は困難なため、多摩総合医療センターなど関連研修施設と連携をとっていく。



# リハビリテーション科

## 1 診療体制

### (1) 外来リハビリテーションの状況

西多摩地域唯一の第3次救急病院リハビリテーション（以下リハ）部門としての機能を果たすため、入院患者様中心にリハを施行している。

外来リハは当院入院中にリハを施行後自宅退院され当院でのリハ継続が必要と判断された患者様や、当院で治療・手術を行ったのち短期で退院されたりハが必要な患者様のみ限定して行っている。当院退院後に外来リハを希望されるその他の患者様には、地域連携室を通して近隣のリハビリテーション専門病院や、介護保険を利用しての通所リハ・訪問リハをご案内している。

### (2) 入院リハビリテーションの状況

第3次救急病院という当院の特性に合わせ、在院日数の短縮やリハ治療の方向性決定を目的として評価・訓練を急性期から施行している。廃用症候群予防目的も含め、リハを必要とする全診療科からの依頼に対し可能な限り早期から行っている。毎日平均131人の患者のリハを施行した。

## 2 診療スタッフ

- 部長 加藤 剛(医師) (整形外科部長兼務)  
 副部長 鈴木 麻美(医師)(循環器内科副部長兼務)  
 理学療法士  
 科長 堀家 春樹 主査 高田 譲二  
 主任 馬場 綾 主任 渡辺 友理  
 木村 純一 山本 武史  
 村上 綾  
 作業療法士  
 主査 高橋 信雄 主査 寺沢 陽子  
 主任 荒木 保秀 村井 彩織  
 言語聴覚士  
 主任 村井和歌子 主任 野邑 奈示  
 高瀬 将祥

## 3 診療内容

令和元年度にリハビリテーション科に依頼があった患者は2570人（前年度に比べて290人増）。年度毎の診療科別新患数（訓練実施）を表1に、疾患別リハビリテーション施行数を表2に示す。リハ施行患者は大部分が入院患者で、その疾患別リハビリテーションの全体の中では従来通り脳血管疾患等リハが25%、運動器リハが16%と多くを占めているが、内科・外科系における廃用症候群リハ（廃用症候群予防も含む）が42%を占めており近年の著増傾向に変わらない。心大

血管リハについては虚血性心疾患、心臓血管外科術後に加え心不全にも適応を増やして行い増加傾向である。なお心大血管リハは疾患の特性上、循環器内科、心臓血管外科の直接の指示の元で専従スタッフが実施している。

表1 診療科別新患数一覧（訓練実施）

	29年度	30年度	令和元年度
脳神経外科	198	252	228
内科	838	1091	1270
神経内科	220	266	333
整形外科	323	374	386
その他	256	290	353
合計	1,835	2,273	2,570

注1) 内科は神経内科以外の内科系全般

表2 疾患別リハビリテーション施行患者数一覧

	29年度	30年度	令和元年度
脳血管疾患等リハ	497	615	650
運動器リハ	365	420	414
呼吸器リハ	8	32	16
心大血管リハ	214	285	339
廃用症候群リハ	751	848	1096
がん患者リハ	0	71	62
摂食機能療法	0	0	6

注1) 脳血管疾患等リハには脊髄損傷を含む

注2) 廃用症候群リハには構音・嚥下障害を含む

注3) がん患者リハは適応症例のみ

## 4 1年間の経過と今後の目標

各診療科において高齢患者や重症患者が多数を占める昨今、入院期間の短縮を進めていくため、早期離床・ADL向上・経口摂取の可否・嚥下機能改善を入院直後からリハに求める傾向は年々強まっている。令和元年度においても脳血管障害、整形外科疾患の患者数が著変なかった一方、多様な一般内科系患者や外科手術前後患者のリハ依頼が激増を続けている。廃用症候群予防や嚥下機能改善目的のリハ依頼の増加に対して、超高齢患者が多数を占めるようになった現在、高齢のため耐久性に乏しく認知機能低下を併存する患者が多く、スタッフの費やす労力は膨大なものとなっている。褥瘡対策・栄養サポート・呼吸ケア・排尿ケア等各チーム医療への参加の求めに対しては、可能な限り参加し病院医療水準の維持向上を心がけている。

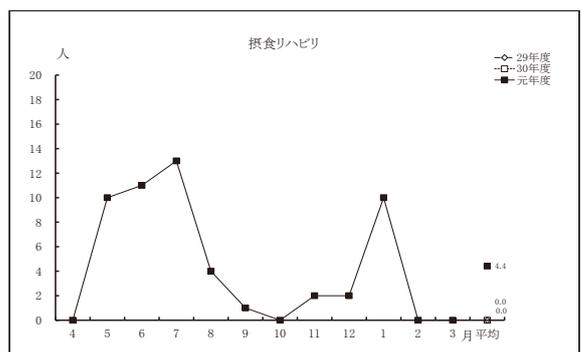
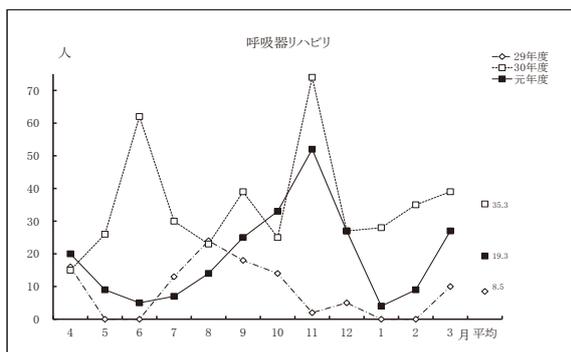
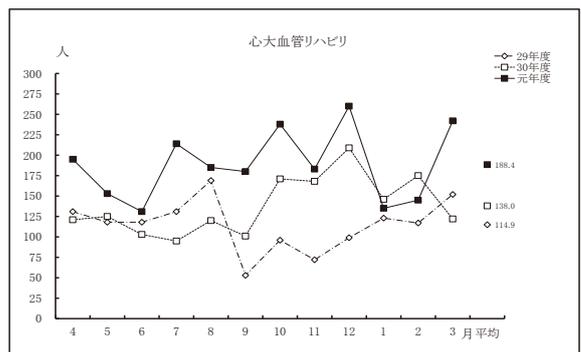
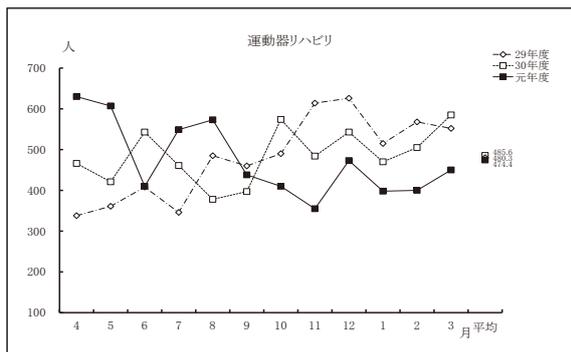
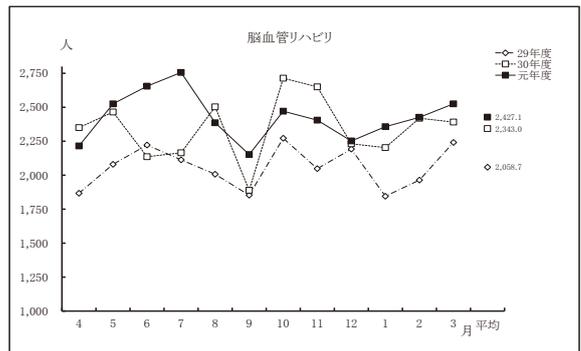
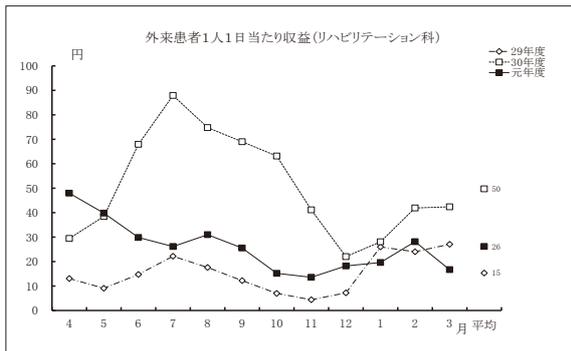
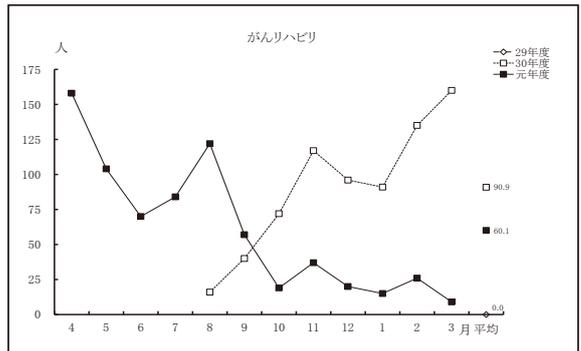
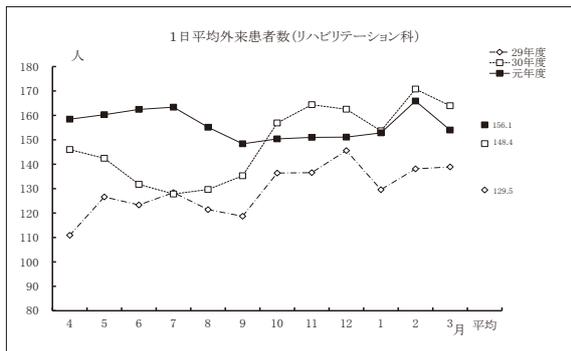
患者様の短い入院期間の中で効果的なりハを行うため、入院患者のカンファレンスを神経内科・脳外科は毎週1回、整形外科は隔週で医師、病棟師長、担当看護師参加で行っている。また心大血管リハ患者についても循環器内科、心臓血管外科の担当医師、看護師、薬剤師、栄養士の参加を得て毎週1回行っている。その他の入院患者についても参加可能な医師、病棟看護師の参加を得て週1回実施している。カンファレンス

には病棟担当ソーシャルワーカーに参加をお願いして、入院期間の短縮を目指すと共に、転院先の中心となる西多摩地域の医療機関との医療連携を強め、患者様に有益な継続的リハビリテーションを行える様努力している。それ以外にも地域との連携を強めるため積極的に入院中の診療情報を提供し、当院から自宅退院される患者様やその御家族のQOLがなるべく良好となるよう努力している。

患者の機能的予後を左右するリハビリテーションは、当院のような重症患者を多く診療している急性期病院においては在院日数の短縮を進める上で重要な位置を

占めるものである。今年度の途中から一部施設基準の変更を行い収益性の改善が図られたが、更なる急性期医療に貢献できるリハを推し進めるには収益性の安定とマンパワーの充実が必要である。また各スタッフには心臓リハ・呼吸リハ・がんリハなど専門性の高いリハに従事出来るよう、各種学会や研修会等への参加を促し専門性を高める努力の継続をお願いしたい。

各診療科の医師、病棟、ソーシャルワーカー、その他の院内外の医療関係スタッフと更なる連携を強め、西多摩地域の第3次救急病院として最大の急性期リハ効果が得られるよう今後も努力していきたい。



# 外科

## 1 診療体制

### (1) 外来の状況

#### 一般外来

新患・予約外診療は月水の午前に1診、火・木・金の午前に2診で行っている。

再診の予約診療は月から金曜日の午前と火・木・金曜日の午後に行っている。

午後・時間外・救急診療は当直医師が担当している。

抗がん化学療法は新棟3階外来治療センターに集約し、再診の受け持ち医師が施行している。

消毒外来は平日の8時30分、土曜・休日は午前10時としている。

#### 専門外来

- 乳腺外来（予約制） 水曜日の午前・午後
- 血管外来（予約制） 木曜日午後（13時30分から）
- シャント外来（予約制） 金曜日午前（9時から）
- ストマ外来（予約制） 水曜日午前（9時から）

### (2) 病棟の状況

西4病棟を中心にICU・救急病棟・東6病棟・東4病棟・東3病棟等に入院している。

A・Bの2チームに分け、主治医制としている。

毎朝午前8時25分より西4病棟で小合同カンファレンスを行い、外科医全員と担当看護師が病棟回診をしている。

夕方は各チームで病棟回診を行っている。

### (3) 手術の状況

	AM	PM
月	全身麻酔手術（2列）	全身麻酔手術（2列）
火	脊髄・局所麻酔手術（該当科）	脊髄・局所麻酔手術（該当科）
水	全身麻酔手術（2列）	全身麻酔手術（3列）
木	全身麻酔手術（1列） 脊髄・局所麻酔手術（該当科）	全身麻酔手術（1列） 脊髄・局所麻酔手術（該当科）
金	全身麻酔手術（1列） 脊髄・局所麻酔手術（該当科）	全身麻酔手術（1列） 脊髄・局所麻酔手術（該当科）

基本手術スケジュールは表の通りであるが、予定外・準緊急・緊急手術は随時行っている。

### (4) カンファレンス

水曜日 17時	緊急症例検討会、
木曜日 18時	消化器カンファレンス（消化器科・病理科・放射線科と合同）
金曜日 7時	症例検討会
17時	症例検討会

## 2 診療スタッフ

診療局長	正木 幸善	部長	山崎 一樹
副部長	竹中 芳治	副部長	田代 浄
医長	工藤 昌良	医長	山下 俊
医師	古川 聡一	医師	藤井 学人
医師	一瀬 友希	医師	渡部 靖郎
医師	渡邊 光	医師	森山 禎之

## 3 診療内容

### 手術件数

	H29	H30	R元
全手術件数	885	949	859
麻酔科管理手術件数	581	614	563

### 主要手術

		H29	H30	R元
消化器	食道がん	3	1	0
	胃十二指腸疾患			
	胃がん	39	30	40
	胃十二指腸潰瘍	6	10	5
	大腸疾患			
	結腸がん	84	91	64
	直腸がん	34	34	19
	大腸穿孔	11	10	12
	UC	0	3	1
	急性虫垂炎	63	55	64
腸閉塞		18	40	24
	人工肛門（閉鎖）	32	32	32
乳腺	乳がん	33	41	54
	胆石	87	84	96
	総胆管結石	3	3	3
	肝臓がん	24	14	16
胆・膵	胆道・膵がん	20	22	25

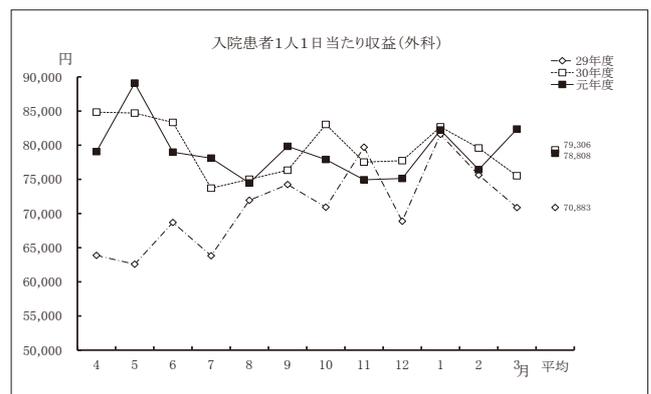
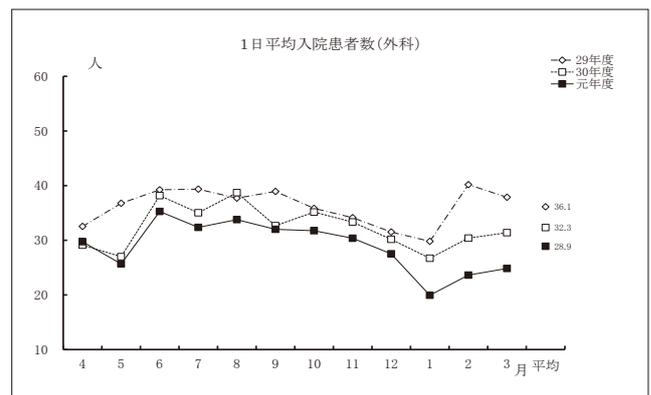
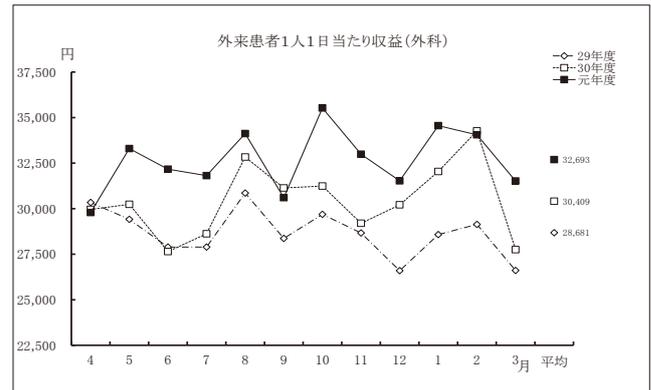
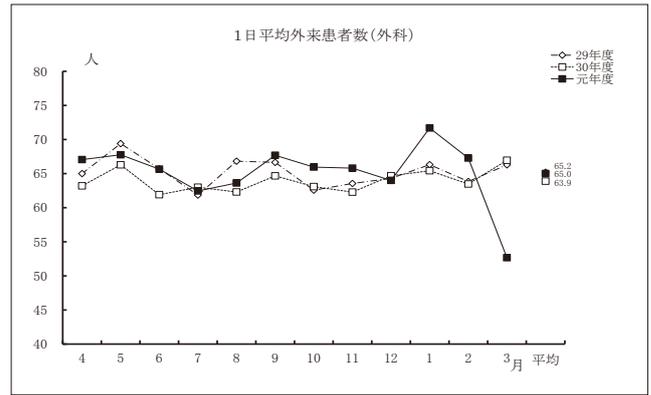
鏡視下手術	鏡視下手術	253	293	247
	◆各手術に重複			
	胃がん	6	6	19
	結腸がん	59	80	40
	直腸がん	22	29	18
	虫垂	53	45	57
	胆嚢	79	80	91
鼠径ヘルニア	15	18	2	
その他	ヘルニア			
	鼠径ヘルニア-成人	138	125	107
	鼠径ヘルニア-小児	2	5	0
	大腿ヘルニア	1	10	4
腹壁癒痕ヘルニア	5	12	4	
血管	腹部大動脈瘤	30	19	26
	(破裂)	(1)	(0)	(0)
	(ステンドグラフト)	(6)	(10)	(12)
	末梢動脈瘤	2	2	6
	(破裂)	(0)	(0)	(0)
	ASO			
	バイパス	3	5	0
	TEA・パッチ	0	5	2
	PTA・ステント	1	2	1
	急性動脈閉塞	6	2	4
	静脈瘤	23	18	17
内シャント	100	107	118	

#### 4 1年間の経過と今後の目標

平成30年度に比較し、手術症例総数・麻酔科管理症例数とも若干の減少傾向にある。鏡視下手術は全体数約250例で胃がん手術が約20例と増加し、結腸直腸がん手術は60例に減少した。胃がん・結腸がん・直腸がん・虫垂炎・胆石手術の鏡視下手術の割合はそれぞれ48・63・95・89・95%であった。少しずつであるが、癒着剥離・ヘルニア・肝臓手術等にも鏡視下手術の適応を広げている。

乳がん手術は右肩上がりに増え、血管手術は横ばいであった。

今後は消化器・肝胆膵・乳腺等各領域のがん、血管疾患の手術数を増加させ、症例に応じて鏡視下手術・血管内治療等の低侵襲手術の適応を広げ、満足度の高い医療を提供し地域医療に大きく貢献したいと考える。



# 脳神経外科

## 1 診療体制

### (1) 外来の状況

水曜日と金曜日の脳神経センター初診を担当し、火曜日（予定手術日）を除く月～金曜日の再診予約外来（脳神経外科への直接紹介・当日予約外・他科からのコンサルトを含む）を行っている。

### (2) 病棟の状況

新棟 5 階病棟を血液内科と共用している。疾患別入院患者数は下記のとおり。

### (3) 手術の状況

手術件数の推移は別表のとおり。年度末の新型コロナウイルス感染症の影響のため、前年との比較は難しい。

## 2 診療スタッフ

部長	高田 義章	副部長	久保田 叔宏
副部長	百瀬 俊也	医 長	佐々木 正史
医 師	沖野 礼一	医 師	平沢 光明

## 3 診療内容と今後の目標

### (外来)

逆紹介を積極的に行い地域医療機関との病診連携を推進している。地域医療支援病院承認後も紹介状のない当日新患が多いために紹介率が上がり、外来診療の効率化も進んでいない。外来診療体制の抜本的改革が望まれる。

### (入院)

平成 31 年度（令和元年度）の新規入院患者総数は 430 人で前年度（411 人）より約 5%増加した。入院患者の疾患別内訳は以下のとおり。

#### 脳腫瘍 23

脳血管障害 295（脳出血 128、くも膜下出血 30、未破裂脳動脈瘤 38、術後脳動脈瘤 36、脳梗塞・TIA 35、内頸動脈狭窄症 19、脳動静脈奇形 4、硬膜動静脈瘻 5）

#### 頭部外傷 95（うち慢性硬膜下血腫 48）

#### その他 17

神経内科および脳卒中センターと協働して急性期脳梗塞に対する t-PA 療法（血栓溶解療法）と血栓回収療法を積極的に行い、症例数は徐々に増加している。これらの症例の術後管理については多くを神経内科が担当してくれている。

### (手術)

手術総数は 228 件で前年度（282 件）より約 19%減

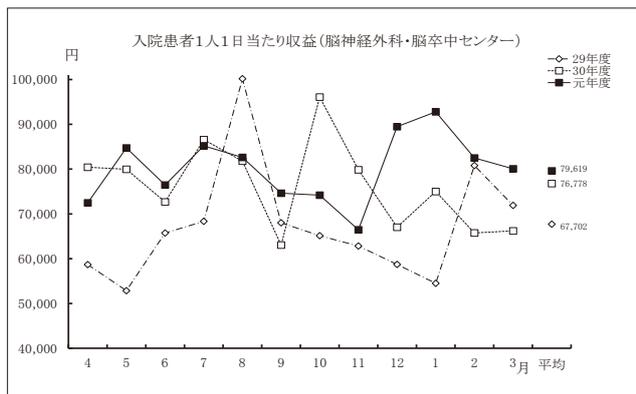
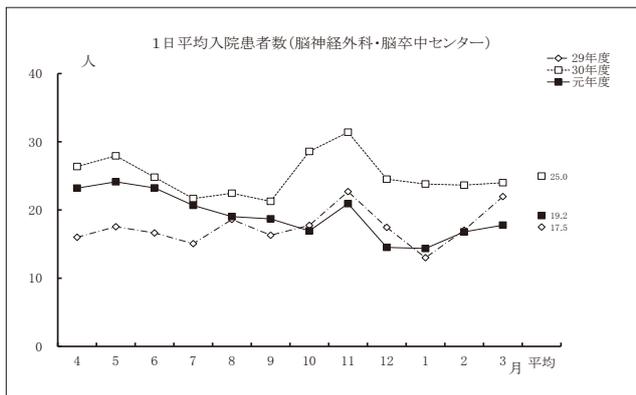
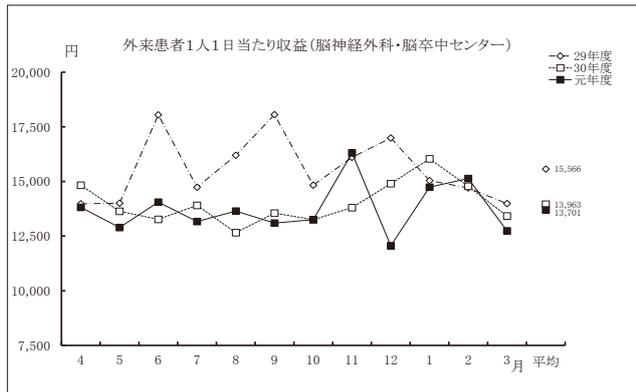
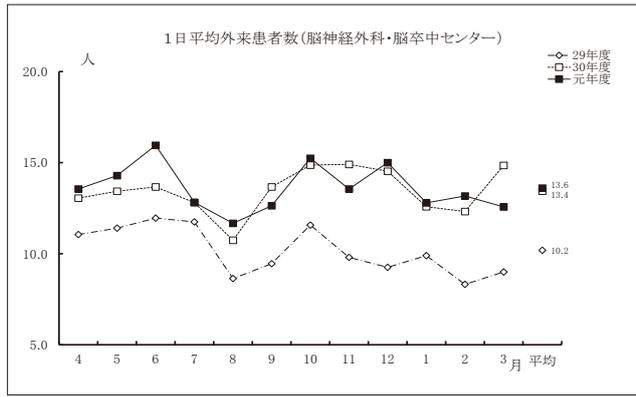
少したが、脳卒中センターとの協働による血管内手術は 100 件（同 97 件）と増加した（詳細は脳卒中センターの頁を参照）。過去 3 年の手術件数の内訳と推移は別表のとおり。手術総数の減少は年度末の新型コロナウイルス感染症の影響が大きい。

頭蓋内腫瘍摘出術 13 件（前年度 17 件）、うち内視鏡下経鼻的下垂体腫瘍摘出術 1 件（同 3 件）、脳動脈瘤ネッククリッピング 6 件（同 6 件）など、いわゆるメジャー手術が若干減少傾向にある。脳動脈瘤ネッククリッピング数の減少傾向は血管内手術を選択した症例の増加による。内視鏡による脳内血腫除去手術や腫瘍摘出術における内視鏡の補助的利用が増加している。

脳腫瘍手術はナビゲーションシステム、神経内視鏡、術中蛍光測定（5-ALA）、術中血管描出（ICG）、術中化学療法などを駆使し、手術の安全性・効率・成績が向上している。悪性脳腫瘍に対する手術後の補助療法（放射線治療、化学療法）も積極的に行っている。

疾患別手術件数

		29年度	30年度	元年度
手術総数		161	282	228
脳腫瘍				
	直達手術 (摘出術・生検術)	18	18	13
	その他	5	2	0
脳血管障害				
くも膜下出血	クリッピング	22	6	6
	コイル塞栓術	8	44	31
未破裂脳動脈瘤	クリッピング	0	0	0
	コイル塞栓術	1	28	27
高血圧性脳出血	開頭血腫除去術	6	13	7
脳動静脈奇形	摘出術	1	2	0
	塞栓術	0	1	2
硬膜動静脈瘻	流入動脈塞栓術	0	1	2
頸動脈狭窄症	頸動脈ステント留置術	0	7	19
脳動脈塞栓症	血栓回収術	0	9	14
脳血管攣縮	経皮的血管形成術	0	2	3
もやもや病	STA-MCA 吻合術	3	1	0
急性水頭症	脳室(脊椎)ドレナー	10	30	19
その他		0	8	4
頭部外傷				
外傷性脳内血腫	開頭血腫除去術	1	4	0
急性硬膜外血腫	開頭血腫除去術	3	0	1
急性硬膜下血腫	開頭血腫除去術	4	8	5
慢性硬膜下血腫	穿頭洗浄術	41	53	47
その他		2	10	0
水頭症	シャント (VP, LP)	11	16	14
頭蓋欠損	頭蓋形成術	7	8	6
機能的脳神経外科	微小血管減圧術等	0	0	0
その他	その他の手術	18	11	8



## 脳卒中センター

### 1 診療体制：脳卒中センター開設から2年

脳卒中センターは平成30年4月1日に新規開設し、2年目の年報となる。1年目と同様に、脳神経血管内治療専門医・指導医のセンター長1名と、脳神経外科（人事異動はあったが、脳神経外科専門医・指導医3名を含む医師4名）と一体となり、血管内治療を主体とした脳卒中診療・手術を行った。主病床はICU、救急病棟、ならびに新5病棟。年度中に日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター認定を目標に、救急病棟にストロークユニット(SU)を設けた。当院では、救急科が救命救急センターとして三次救急を担うとともに、二次救急も担当している。脳卒中救急対応に関し、救急科には密接に協働していただいた。また今年度は脳卒中オンコールを新規に設け、神経内科に急性期脳卒中オンコールを脳外科と共に担当していただいた。

### 2 診療スタッフ

センター長 戸根 修

脳神経外科スタッフと一体となって活動

### 3 脳卒中診療のための対策

- 1) 脳卒中救急患者を最短時間で応需するために設けたホットライン
  - ①脳卒中ホットライン（平成30年5月から）：西多摩二次医療圏の救急隊から脳卒中疑いの患者を直接応需
  - ②二次救急ホットライン（平成30年10月から）：救急隊からの要請を救急医が直接応需
- 2) 院外医療施設への広報活動
 

脳卒中センターは脳卒中に対する救急医療に対応するのみならず、脳動脈瘤に対するステント併用コイル塞栓術や頸部頸動脈狭窄症に対する頸動脈ステント留置術などの血管内治療を行っている。これらの治療は週1-2枠の全身麻酔枠で、予定手術で行っている。予定手術は開設2年目の年度では、近隣の医療施設からの頸動脈狭窄の紹介患者が増加した。連携を図る広報活動を継続している。
- 3) 新規更新した血管撮影装置の活用
 

平成31年1月に更新された、パイプライン装置（Siemens社製 Artis Q BA Twin）を有効に活用した。全身麻酔を行うスペースも広がり、安全な血管内治療を行う事が出来た。
- 4) 血栓回収治療件数の増加
 

センター2年目となり、脳梗塞に対するrt-PA静注

による血栓溶解療法と血管内治療による血栓回収治療は、当院が対応出来る治療として次第に確立しつつある。脳卒中治療医は依然としてオンコール体制のため、人力的には未だ不足しているが、救急センターやICUの協力により、次第に対応がスムーズとなっている。血栓回収は脳卒中センター開設の初年度で9件だったが、2年目は14件に増加した。また、rt-PA治療の件数も増加した（神経内科年報参照）。

### 5) 放射線技師の勤務体制

放射線技師の休日夜間の勤務体制は前年度までは1名だったが、平成31年4月から、この勤務体制に加え、技師1名の宿直体制が新設された。これによって休日夜間でも緊急でのMRI撮像が可能となり、血栓回収も短時間で施行可能となった。

### 4 年度末のCOVID-19パンデミックによる脳卒中診療体制への影響

今まで脳卒中診療は、短時間で患者を受け入れ、迅速に治療を行う事を目標に体制を整えてきた。しかし今年度末のCOVID-19パンデミックは、脳卒中診療に大きな影響を及ぼした。現在、さらに今後の脳卒中診療には、COVID-19に対する医療者の感染対策を行った上での迅速対応が必要である。予定入院患者では全員の入院前PCR検査が可能となり、救急患者も1両日中にPCR検査結果が得られるまで病院の体制は整った。さらなる体制改善は現在進行中である。

### 5 血管内治療実績

令和元年度 血管内治療件数(平成31年4月-令和2年3月)

脳血管内治療件数			
疾患・術式		平成30年度	令和元年度
脳動脈瘤	破裂脳動脈瘤	44	31
	未破裂脳動脈瘤	28	27
頸動脈ステント留置術		7	19
血栓回収術		9	14
脳動静脈奇形		1	2
硬膜動静脈瘻		1	2
脳血管形成術（ステント留置）		0	1
脳血管攣縮		2	3
その他		5	1
計		97	100



## 胸部外科(心臓血管外科、呼吸器外科)

### 1 診療体制

心臓血管外科(心臓外科、胸部大血管外科)と呼吸器外科の2つの診療科を4人の医師で担当している。

#### (1) 外来の状況

月曜日午後と水曜日午後に染谷(心臓血管外科)、水曜日午後に白井(主に呼吸器外科)が予約外来を行っている。術後3ヵ月経過すると、その後のフォローアップは循環器内科、呼吸器内科にお願いしている。

#### (2) 病棟の状況

心臓血管外科は循環器内科と同じ新4病棟、呼吸器外科は呼吸器内科と同じ東5病棟で術前、術後管理を行っている。心臓血管外科の術後患者は全例集中治療室(ICU)で管理している。週2回の手術検討会と毎朝の循環器内科との合同カンファレンス、毎週水曜の合同呼吸器カンファレンスと、他科と連携してチーム医療を行っている。

#### (3) 手術の状況

心臓血管外科は火曜・木曜、呼吸器外科は金曜が手術日である。心臓血管外科は成人心臓手術、胸部大血管手術を、呼吸器外科は肺癌、縦隔腫瘍、気胸などに対する手術を行っている。

### 2 診療スタッフ

部長(呼吸器外科) 白井 俊純  
 部長(心臓血管外科) 染谷 毅  
 副部長 黒木 秀仁 医師 櫻井 啓暢

### 3 診療内容 (過去3年間、表1)、1年間の経過と今後の目標

**心臓血管外科**:平成31年度の手術数は101例と13例増加した。特に高齢者の大動脈弁狭窄症に対する大動脈弁置換術が増加した。平均年齢80歳弱でありながら、良好な成績であった。また、虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス術のうち80%以上が心拍動下バイパス術(OPCAB)であり、ハイリスク患者や高齢者の増加を反映していた。僧帽弁形成術は達成率100%で今後感染性心内膜炎に対する形成術やMICS(低侵襲心臓手術)へ広げる予定である。大動脈疾患は症例に応じて人工血管置換とステントグラフト内挿術(TEVAR)を選択している。また、大動脈スーパーネットワーク支援施設として、急性大動脈症に対する緊急手術に対応している。術後患者に対しては多職種介入により術後

早期からリハビリ、栄養指導、退院支援を行っていくことで安全面と早期社会復帰が可能となっている。

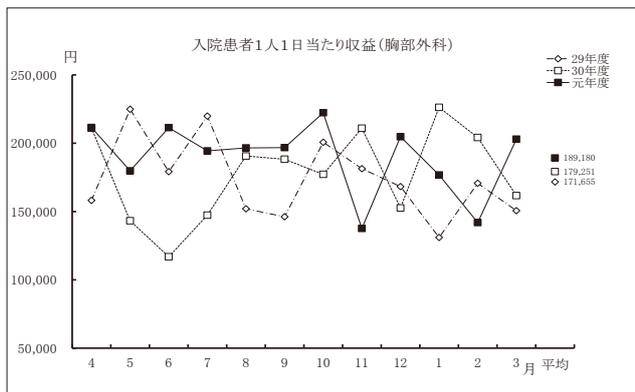
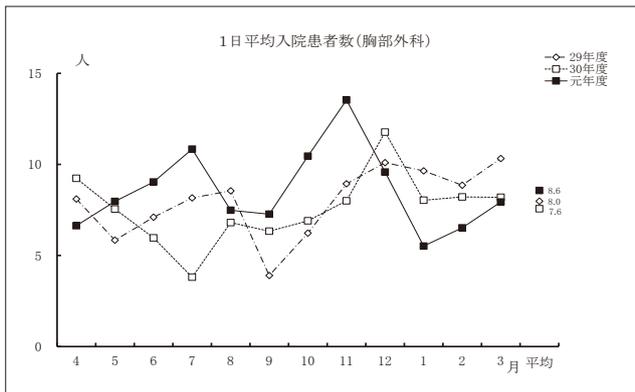
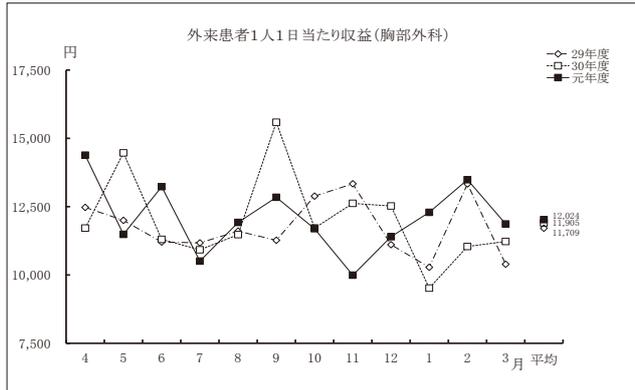
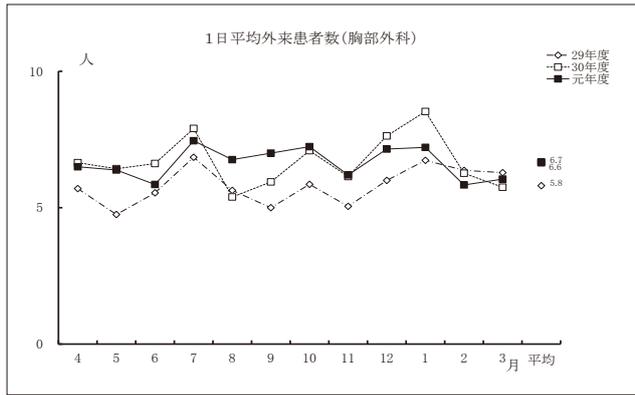
**呼吸器外科**:約60-70例程度の手術件数が続いていたが、平成29年度、30年度と、診療体制の影響で55例、71例と増減した。しかし、平成31(令和元)年度は、66例とほぼ例年並みの手術件数となった。

近年、胸腔鏡下手術の適応拡大が進み、胸腔鏡下肺癌手術が普及して当院でも準備を進めてきたが、令和2年4月には呼吸器外科専門医が赴任、胸腔鏡下肺葉切除・リンパ節覚醒を開始できる見込みとなった。また、手術枠も金曜日に1件から、火曜日・金曜日の2枠に広がり、手術適応のある患者さんは概ね施行可能になる見込みである。

今後、低侵襲手術を積極的に導入、拡大するとともに、手術をさらに安全に、かつ、早期に社会復帰ができるようにして、西多摩地区の呼吸器外科手術患者さんの要望に応えていきたい。

表1 3年間の疾患別手術数

疾患名	年度	H29	H30	R元
虚血性心疾患	単独冠動脈バイパス	25	32	23
	OPCAB率(OPCAB)	22(88%)	24(75%)	19(83%)
心臓弁膜症	大動脈弁	18	14	26
	僧帽弁	11	11	11
	連合弁膜症	6	4	9
	僧帽弁形成術率(IEを除く)	8/8(100%)	7/8(88%)	9/9(100%)
先天性心疾患		4	2	2
大動脈疾患	大動脈解離	7	7	8
	胸部大動脈瘤(ステントグラフト)	18(7)	20(9)	18(8)
心臓外科計		94	88	101
原発性肺癌		22	36	36
転移性肺腫瘍		10	5	0
縦隔腫瘍		4	2	5
膿胸		1	0	0
気胸		13	14	17
その他		5	14	8
呼吸器外科計		55	71	66



# 整形外科

## 1 診療体制

### (1) 外来の状況

一般外来：月曜、木曜は手術日のため、新患および急患のみを診察し、その他の曜日は3診にて診察を行った。令和元年度の新患数は2047人であった。

専門外来：

- (ア) 脊椎（毎週火・金曜日 加藤剛）
- (イ) 骨粗鬆症（週2回、予診週2回）
- (ウ) 形成外科（火曜日：埼玉医科大学より、木曜日：東京医科歯科大学より派遣）
- (エ) 股関節、膝関節（不定期：東京医科歯科大学整形外科より派遣）

### (2) 病棟の状況

病棟診療は、手術、外来担当以外の医師が毎日、随時行い、毎朝術前後カンファレンス、週1回全員での総回診、2週に1回リハビリカンファレンスを行っている。

### (3) 手術の状況

麻酔科管理の予定手術は、月曜および木曜の午前・午後各1列とされている。その他の曜日にも、随時麻酔科の協力を得て、外傷疾患など予定外での手術を行っている。また、積極的に膝関節や股関節の人工関節置換術を組み込んで、待機手術の増加を図っている。令和元年度の中央手術室における整形外科手術は延べ622件であった。

## 2 診療スタッフ

部長	加藤 剛	副部長	石井 宣一
医師	本橋 正隆	医師	脇 智彦
医師	渡邊 怜奈	医師	淵岡 佑亮

## 3 診療内容

中央手術室における手術内容は以下のとおりである。同一患者で2箇所以上の手術を行った場合は、各々を1件として扱った。

手術件数 622 件

### (1) 脊椎 (146 件)

頸椎	28
(後方除圧:24、後方除圧固定:2、その他:2)	
胸椎	19
(除圧:1、除圧固定:1、後方固定術:5、BKP:8、腫瘍摘除:2など)	

腰椎	99
(除圧:29、ヘルニア摘出:7、後方除圧固定:30、後方固定:10、XLIF:4、BKP:4、腫瘍摘除:3、PED:2、椎間板酵素注入療法(ヘルニコア):3など)	

### (2) 上肢 (246 件)

骨折・外傷	175
(うち小児32 など)	
絞扼性障害、神経剥離など	35
腱鞘切開	14
神経、腱縫合など	15
腫瘍摘出	7

### (3) 膝・足 (107 件)

骨折・外傷	66
(うち小児3、創外固定:5 など)	
TKA・UKA	17
感染デブリ、切断など	24

### (4) 骨盤・股関節 (123 件)

骨折・外傷	109
(人工骨頭置換:35、整復内固定:71、創外固定:1など)	

THA	14
-----	----

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
手術総数	534	558	622
外傷	330	325	352
うち大腿骨近位部	108	109	109
脊椎	110	145	146
人工関節	18	30	30

## 4 1年間の経過と今後の目標

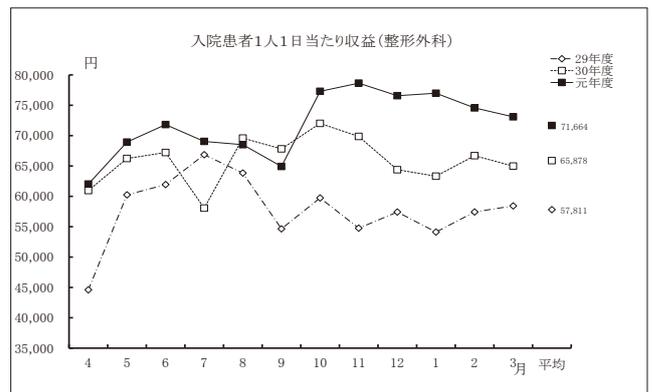
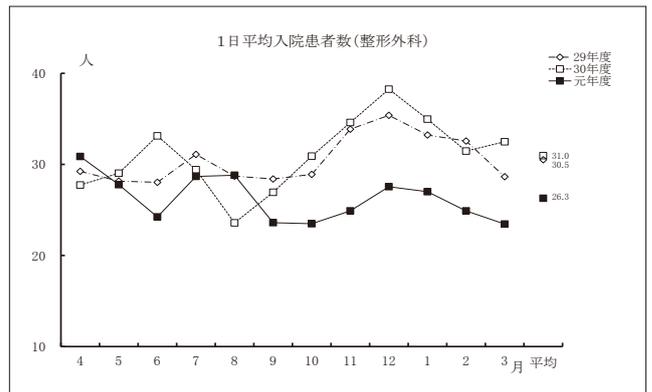
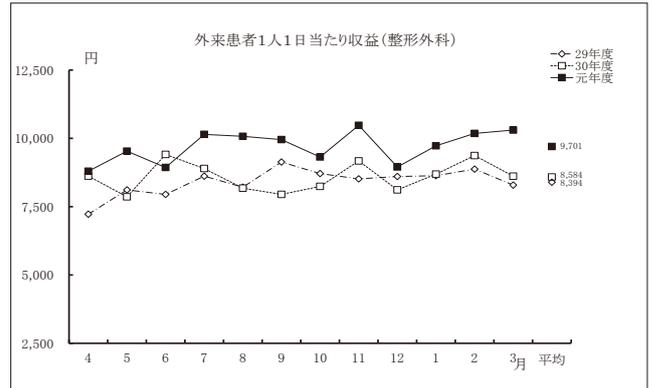
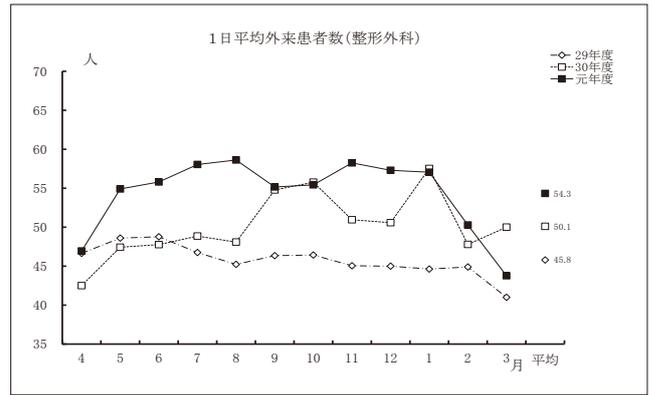
手外科を専門とする副部長が赴任され、また、ローテーションスタッフの1名増員となり、手術数の大幅な増加を期待した1年であった。

副部長の奮闘もあり上肢の外傷手術、とくに小児症例は大幅な増加を見せた。しかし、全体的な手術数増加は期待していたほど得られなかった。外傷患者手術数が落ち着いてきてしまっている。いま一度、救急科や近隣病院への救急外傷患者の紹介を願うべく活動していきたい。当院・当科の外科手術対応 Capacity には十二分な猶予があると考え、院内各科へも周知させていただき、紹介患者を増加させたいと思っている。

脊椎手術は脊椎脊髄外科専門医1人体制でのこれ以上の大幅な手術数増加は難しい。安全な手術、周術期管理への問題を打開する策として、超高齢者や早期社会復帰を目指す比較的若年者に対する低侵襲手術の実施を発展させたい。これまでのBKPに加え、XLIFが順

調が増えてきたこと、PED、ヘルニコアという局所麻酔下での脊椎手術の導入も行っており、今後近隣施設、患者さんへの周知を図っていく。

平成30年度から始めた、骨粗鬆症の予防と早期発見、早期治療を目的とした「青梅骨粗鬆症ネットワーク(OON)」: 当院を基幹とする本ネットワークにより、青梅市市民への啓蒙活動、骨粗鬆症治療をさらに発展させることとし、当科で「骨粗鬆症外来」を新設し、地域と連携を取り、骨折予防、寝たきり予防に寄与するとともに、発症時の早期対応、受け入れ態勢を構築した。また、大腿骨近位部骨折地域パスの運用を始め、入院日数の大幅な短縮を得た。今後は地域連携をさらに強化し、長期的には当院を基幹として看護師、事務スタッフ、介護サービス、近隣医療機関スタッフとともに、骨粗鬆症リエゾンサービス(OLS)を発展させ、各業種それぞれの中に骨粗鬆症マネージャーの資格を持っていただいて、地域全体で骨粗鬆症医療を推進するべく、活動を続けていく。



# 産婦人科

齊藤 緑 船崎 俊也 関 文恵

小泉弥生子

## 【非常勤医師（定期的勤務）】

大吉 裕子 不殿 絢子 依光あゆみ

小坂 元宏

## 1 診療体制

### (1) 外来の状況

医師6名（予約 Dr2名 予約外 Dr3名 妊婦健診 Dr 1名）が担当

医師指定の予約枠以外に医師指定のない「当日予約枠」と「当日受付枠」を設けて、予約なしの患者の受診枠を確保

月・水の午後は産後1カ月健診（平成21年度から助産師による産褥指導を導入）、火・木・金は午後にも予約外来枠を増設

レーザー治療は月・水の午後（予約制）

外来化学療法（2～3人/日）

助産師外来：5日/週 母乳外来：1日/週 授乳相談：1日/週 母親教室：少人数制で1日/週

青梅市子宮がん検診：毎年9月～3月で2日/週（青梅市健康センターにて予約）

### (2) 病棟の状況

周産期管理、分娩、婦人科良性疾患、悪性腫瘍の手術や化学療法の患者もすべて西3病棟に入院

病棟スタッフミーティング（1/M）で症例検討や勉強会を実施

小児科とのカンファレンス（1/W）：産科のおよび社会的ハイリスク妊婦の検討、情報共有

病理科とのカンファレンス（1/M）：悪性腫瘍や希少な症例の病理診断の検討

アロママッサージや「子育て支援」活動（平成23年度～）

### (3) 手術の状況

定時の手術日は、火・木・金曜日の週3日で、木曜日は悪性腫瘍等の長時間手術に対応

ローリスクの帝王切開は産婦人科医師が麻酔を担当（平成19年2月から）

腹腔鏡手術も火曜日以外に金曜も隔週で手術枠を確保（平成27年度後半より）

## 2 診療スタッフ

### 【常勤医師】

産科部長（副院長） 陶守 敬二郎

婦人科部長 小野 一郎

医 長 立花 由理 医 長 鈴木 晃子

医 長 大野 晴子 医 員 郡 詩織

### 【専攻医制度研修医】

金子 志保 松永 麻美 佐久間早紀

## 3 平成29年度～令和元年度 主な婦人科手術件数および分娩数

婦 人 科	H29年度	H30年度	R元年度
総 手 術 件 数	437	352	354
子 宮 外 妊 娠	6(ラパロ3)	14(ラパロ7)	5(ラパロ2)
良性腹式単純子宮全摘術	52	38	44
良 性 付 属 器 手 術	28	21	27
子 宮 筋 腫 核 出 術	4	7	3
腔式子宮全摘術(子宮脱など)	16	18	4
腹腔鏡手術(外妊のぞく)	35	21	15
子宮頸癌(広汎・準広汎)	4(1.1) 円切30	4(1.0) 円切31	7(3.1) 円切35
子宮体癌(リンパ節郭清)	15(6)	9(4)	15(10)
卵巣癌(リンパ節郭清)	13(7)	13(4)	21(6)

産 科	H29年度	H30年度	R元年度
総 分 娩 件 数	688	616	578
正 常 分 娩	511	469	412
吸 引 分 娩	43	38	46
腹式帝王切開術(緊急)	132(43)	108(34)	120(47)
帝 切 率	19.2%	17.4%	20.8%
前回帝切(TOLAC)	29(3)	22(0)	62(0)
骨盤位(経膈分娩)	18(0)	7(0)	7(0)
双胎(経膈分娩)	11(0)	7(0)	9(0)
出生児体重 ～999	1	1	0
1000～1499	1	0	0
1500～2499	69	73	72
出産時 妊娠週数	42	45	41
22週～36週	(34週以下7)	(34週以下8)	(34週以下3)

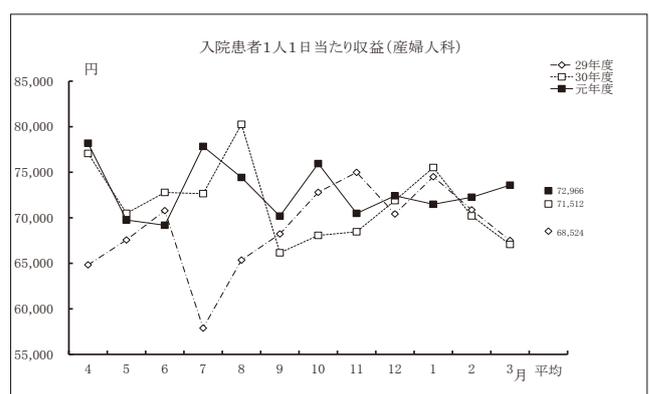
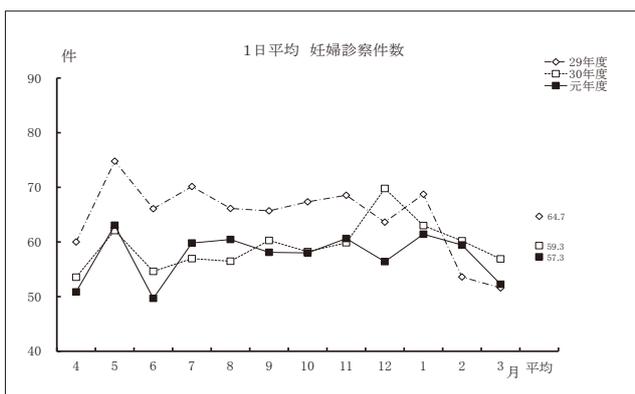
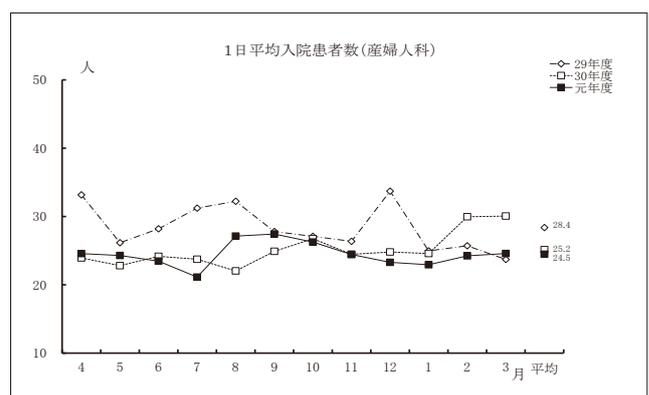
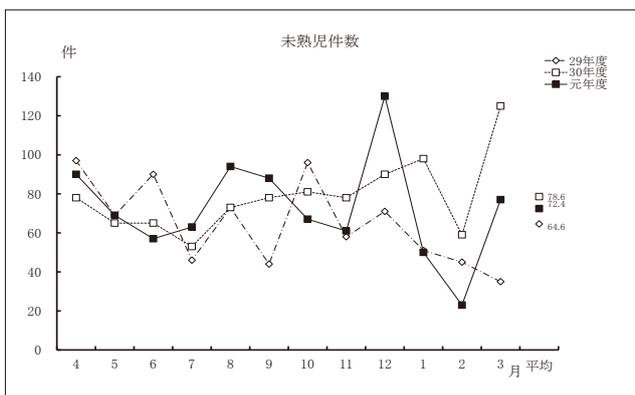
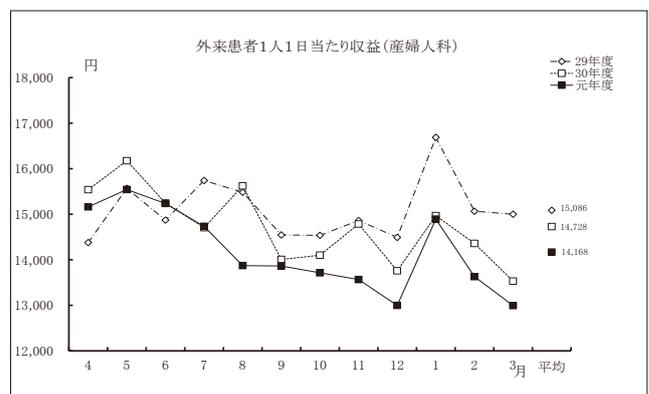
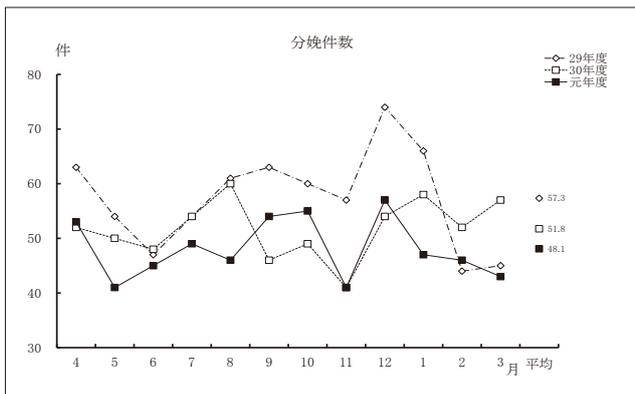
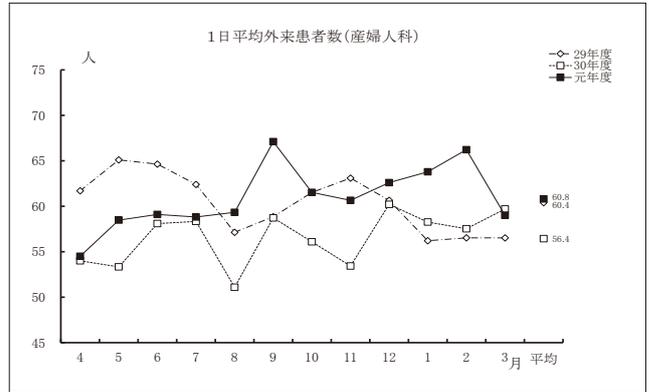
## 4 1年間の経過と今後の目標

平成31年度の診療体制は、大吉が非常勤となったため産婦人科指導医は、陶守、小野の2名、他に鈴木、大野、郡の3名を加えて産婦人科専門医は5名となった。立花医長が育休明けで12月より復職し、平成31年度後半は産婦人科専門医6名、後期研修医4名となった。しかし下半期後半からは、医師の長期病欠や女性医師の育児等による勤務時間短縮等が重なり、とりわけ当直および待機の体制維持が非常に厳しい状況となっている。分娩件数は昨年度に続いて1割減であったが、帝王切開は120件（前年度108件）と逆に微増であり、緊急帝王切開は前年度34件がH31年度は47

件と13件(38%)増加した。社会的ハイリスクの妊婦はさらに増加しており、分娩数自体は減少したが、医師・助産師はじめスタッフの負担は逆に増加したのが実感である。手術件数は全体としては前年度と変わらずで、婦人科良性疾患の手術が良性腫瘍・悪性腫瘍ともに横ばいか微増したが、腹腔鏡手術は減となった。助産師外来、産褥相談および指導、母乳外来も定着し非常に好評である。また前年度から産後1か月健診で褥婦のメンタルチェックと指導を開始し、市の健康センターとも連携を取り継続した褥婦のサポートを実施している。

当院は、H22年4月から西多摩地区を中心とした「東京都周産期連携病院」となり、軽症NICU3床(H24年4月～)を有し、ハイリスク妊婦を受け入れている。妊娠34週以降・推定体重2000gr以上のミドルリスク妊婦を受け入れる体制は当面変わらない。妊娠34未満で周産期センターへの母体搬送はH31年度の17例あった。

夜間・時間外の当直・待機体制は、常勤医師・専攻医だけでは対応できない状況が今年度下半期からさらに悪化しており、綱渡り状態で体制を維持している。今年度の目標は、分娩件数・手術件数の維持、胎児診断等の専門外来や腹腔鏡手術を増やすための専門医の確保などがあげられるが、何よりも「産婦人科診療体制の崩壊をくい止める」の一言に尽きる。



# 皮膚科

## 1 診療体制

### (1) 外来の状況

外来の一般診療は月、水、木、金

月・水・金午後の診療では、予約手術・生検・処置を行っている。

### (2) 病棟の状況

毎週火曜日午前中に褥瘡対策委員会の仕事の 일환として院内褥瘡治療回診をチームで行っている。

入院中の方で皮膚症状がある方は、火・木曜に入院コンサルトをいただき診療している。

### (3) 手術の状況

月・水・金午後に予定手術を行っている。

## 2 診療スタッフ

医師 佐藤 詩徳里

## 3 診療内容

平成 31 年度の診療総患者数は 8292 人、外来診療以外の主な診療内容として他科からの入院患者依頼診察などがある。

年間入院患者は主に蜂窩織炎、薬疹、带状疱疹、褥瘡、ウイルス感染症が占めた。

総手術・生検数は合計 188 件、その大半を日帰り手術とした。

## 4 1 年間の経過と今後の目標

週に 1 度、埼玉医科大学病院から村上が招聘医として診療に携わっている。

皮膚科で診る疾患は非常に多岐に渡り、他科との連携が欠かせない。

また、必要時は埼玉医科大学病院、その他施設に紹介している。

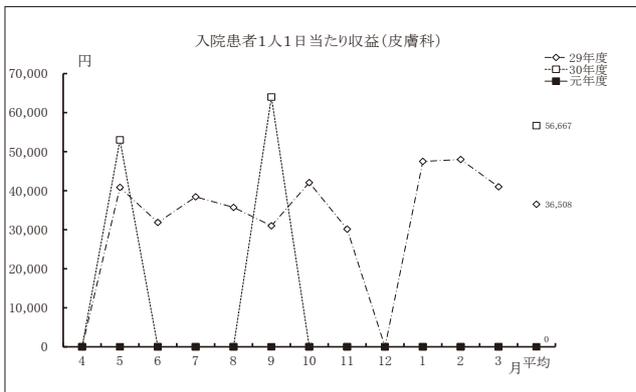
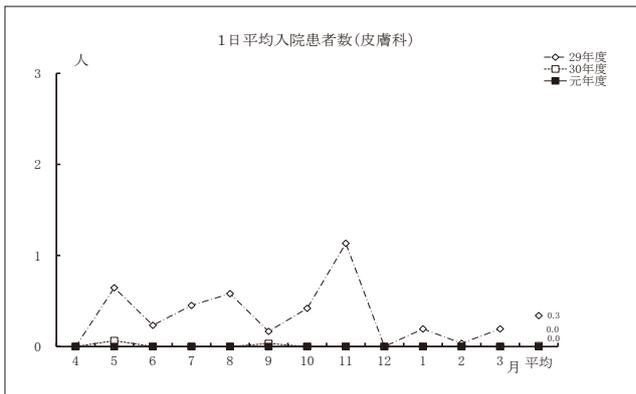
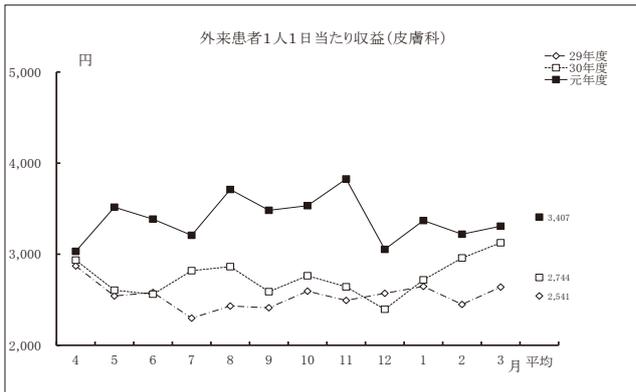
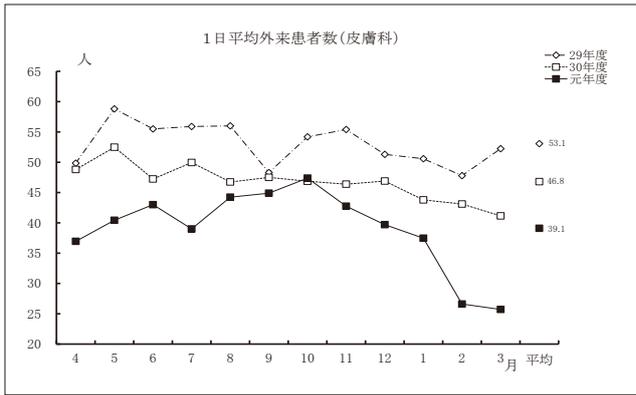
今後も、各診療科の医師、その他医療関係スタッフと更なる連携を保ち、西多摩地域の皮膚科診療に貢献したい。

表 1 診療内容

	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
年間延べ患者数 (人)	12, 948	11, 419	8, 292
入院他科依頼患者数(人)	592	1, 114	1, 200

表 2 手術内容

	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
年間総手術・生検数(件)	125	129	188
<悪性疾患>	26	19	16
基底細胞癌	5	6	0
有棘細胞癌	4	3	2
悪性黒色腫	3	0	1
転移性皮膚癌	4	0	0
悪性リンパ腫	1	2	6
日光角化症	4	0	3
ボーエン病	4	5	2
パジェット病	1	1	2
隆起性皮膚線維肉腫	0	0	0
皮膚血管肉腫	0	0	0
その他の悪性疾患	0	2	0
<良性疾患>	99	110	172
表皮嚢腫	26	40	35
母斑細胞母斑	13	0	5
脂漏性角化症	8	2	8
神経線維腫	4	1	6
皮膚線維腫	2	0	6
軟線維腫	5	2	8
石灰化上皮腫	6	1	2
脂肪腫	10	6	10
脂腺母斑	0	0	0
血管腫	4	1	5
その他の良性疾患	21	57	87



# 泌尿器科

## 1 診療体制

### (1) 外来の状況

月・水・木 午前 2 診・午後 2 診体制 火・金 午前 1 診体制

スタッフ減に伴い、金曜日は緊急性のある症例を中心に診療を行った。

逆紹介率の向上、維持に努めた。

### (2) 病棟の状況

今年度、メインの病棟が東 4 から東 3 病棟に移行した。

### (3) 手術の状況

手術数の推移は別表の通りである。

本年度は上半期常勤 2 名での運営を余儀なくされたこと、新たなスタッフの教育の必要が生じたことから手術件数は減少した。

予定手術は月曜午後、火曜、水曜午後、金曜に実施した。

緊急性のある疾患に対しては予定外手術を随時施行した。

## 2 診療スタッフ

(平成 31 年 4 月～12 月 常勤医師 2 名、令和 2 年 1 月～3 月 常勤医師 3 名)

部長 村田 高史 医師 吉村 巖  
 医師 皆川 英之 医師 高浩 林

## 3 診療内容

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
手術総数 (前立腺生検を除く)		542	544	443
副 腎	副腎摘除術 (腹腔鏡手術)	3 (3)	1 (1)	3 (3)
	腎・尿管			
腎・尿管	腎・尿管全摘除術 (腹腔鏡手術)	26 (23)	20 (16)	13 (11)
	腎部分切除術 (腹腔鏡手術)	11 (11)	12 (12)	12 (12)
膀 胱	膀胱全摘除術 (腹腔鏡手術)	12 (12)	8 (7)	8 (7)
	経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TUR-BT)	103	84	99
前立腺	前立腺全摘除術 (腹腔鏡手術)	26 (26)	20 (19)	16 (16)
	経尿道的前立腺切除術 (TUR-P)	26	44	30
尿路結石	経尿道的尿管碎石術 (TUL)	102	107	66
	経皮的腎碎石術 (PNL/ECIRS)	14	7	7

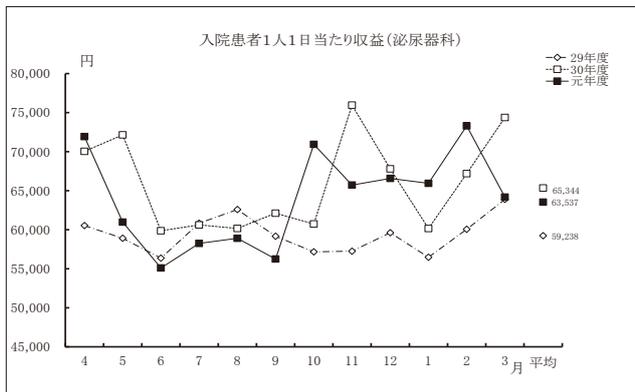
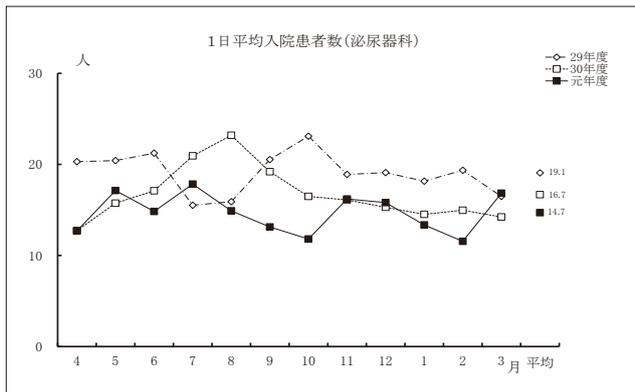
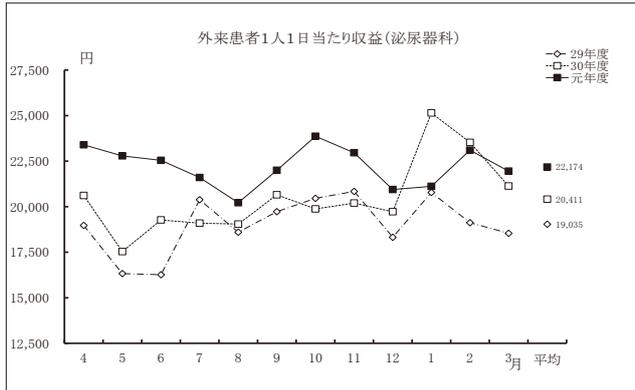
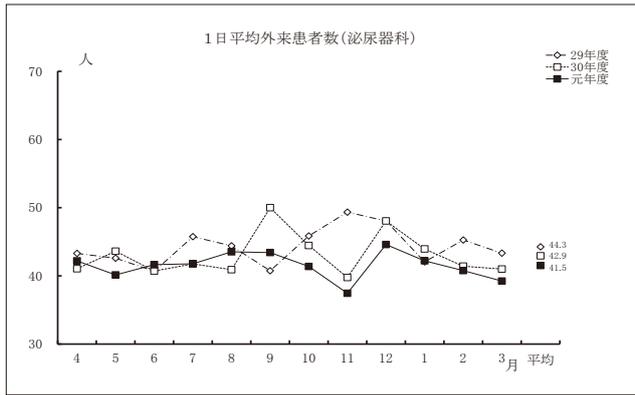
## 4 1 年間の経過と今後の目標

高齢化社会の中で泌尿器科疾患を抱える患者は増加しており、多様な合併症をもつ高齢者も多く、他科との協力の上、診療・手術を行っている。

本年度は医長の退任を受け、専門医 1 名＋非専門医 1 名体制を余儀なくされここ 2, 3 年の診療ボリュームを保つことは困難であった。特に手術件数の減少はやむを得ない面もあったように思われる。

しかしながら外来コマ数はほぼ現状を維持し、他の医療機関からの要請は断らずに対応した。

今後はスタッフの診療のクオリティを向上させ、これまで同様西多摩医療圏の泌尿器科診療の砦としての役割を全うしていく所存である。



# 眼科

## 1 診療体制

### (1) 外来の状況

午前に一般外来診療、午後は主に予約による特殊な検査(視野検査、白内障術前検査等)、治療(蛍光眼底造影、レーザー治療等)、手術説明等を行っている。

### (2) 病棟の状況

入院は東3病棟を使用している。精神疾患合併症例では東6病棟(精神科病棟)

に入院を依頼している。

入院はほとんどが白内障手術症例である。白内障の入院期間は今までは3泊4日であったが、9月以降はほとんどの症例を2泊3日に短縮した。

### (3) 手術の状況

手術は水曜日を中心に行っている。

手術件数は479件で前年を40件上回った。硝子体注射の増加を反映している。

## 2 診療スタッフ

部長 森 浩士 副部長 秋山 隆志  
医師 池谷 頼子 視能訓練士 丹波 睦美  
視能訓練士 市原 明恵  
視能訓練士(非常勤) 久津美 薫代

## 3 診療内容

平成31年4月から令和2年3月までの手術内容、件数は(別表1)のとおりである。診療体制は前年同様常勤3人体制で診療に当たった。外来診療は、月、火、木、金は常勤医2名、水曜日は常勤医1名で担当した。診療内容は眼科一般で、これは来年度も変わらない予定である。手術に関しては、手術内容は前年度同様白内障手術と抗VEGFを中心に行った。抗VEGF治療は網膜静脈閉塞症に33件、加齢黄斑変性に27件、糖尿病黄斑症に5件、近視性脈絡膜新生血管に1件施行した。白内障手術に関しては、今年度の手術件数は401件で前年に比べ9件上回った。

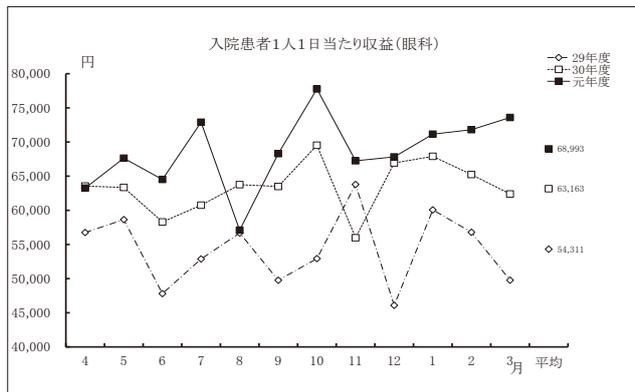
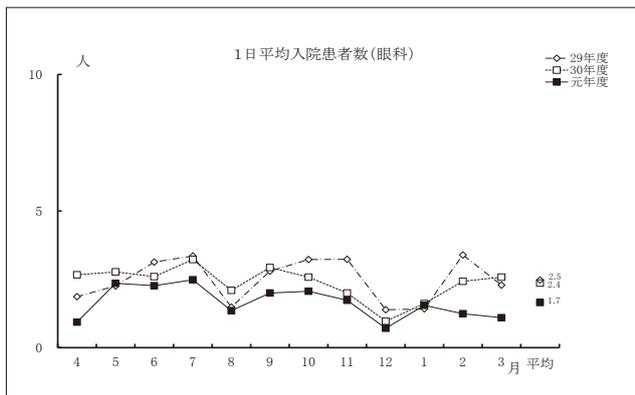
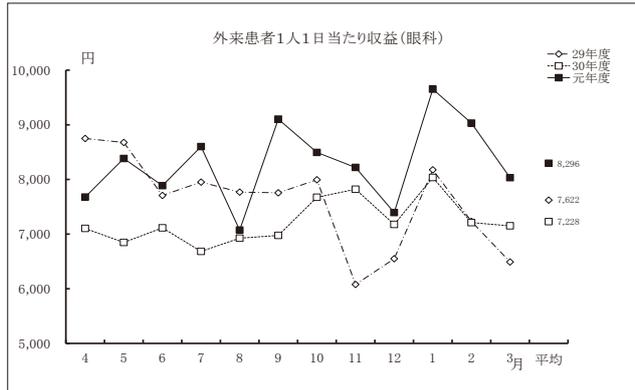
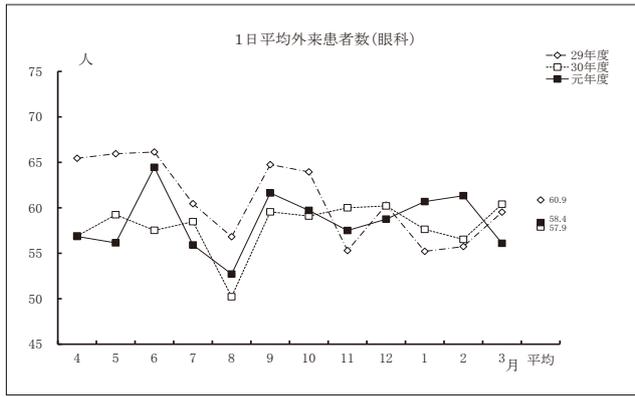
## 4 今後の目標

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、令和2年4月初めに日本眼科医会から白内障等の不急の手術の延期が勧告された。それに従い、4月22日以降の白内障手術は基本的に延期している。特に入院は全例中止とし、必要な場合は外来手術にて対応していく。今後延

期勧告が解除されれば再開していくが、まずは外来手術から始めて、入院は慎重に再開していく予定である。なるべくスムーズな再開を心掛けたい。抗VEGF治療は緊急性に応じて外来手術にて対応していく予定である。外来診療についても、不急の外出が避けられているため、外来患者数は減少している。診療に当たっては当院感染対策委員会および日本眼科医会の指導に従い感染対策をしっかりと行っていく。

表1 手術内容・件数

		令和元年度	平成30年度	平成29年度
白内障手術	PEA+IOL	401	390	386
	ICCE	0	1	1
	ICCE+IOL 縫着	0	1	0
虹彩切除術		1	0	0
角膜・強膜縫合術		1	0	0
翼状片手術		0	1	1
眼瞼内反症手術		2	0	6
眼球内容除去術		0	0	1
硝子体内注射		66	37	56
その他		8	8	5
計		479	439	456



# 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

## 1 診療体制

### (1) 外来の状況

月曜日から金曜日の午前予約枠と当日予約外受診を並行して受け入れ。

予約枠患者を優先して診療しつつ、当日予約外での受診患者に関しては適宜外来担当医師が順次対応。手術日に関しては、当日予約外のみ外来診療。

頭頸部外科専門外来と耳科専門外来をそれぞれ月1回非常勤医師が外来診療。

補聴器外来は週2回。聴力検査等は一般外来中に適宜施行、特殊聴覚機能検査や平衡機能検査は予約制。

### (2) 病棟の状況

耳鼻咽喉科・頭頸部外科は南2病棟が主病棟であったが、南病棟閉鎖にともない10月より新4病棟へ移動

### (3) 手術の状況

月曜日および水曜日を手術日と設定し終日枠で手術治療、1日2-3件。緊急対応が必要な症例や診断目的の臨時手術などは緊急枠を使用して適宜対応。当院のみでの対応が困難な症例には東京医科歯科大学や埼玉がんセンターに医師の応援協力を要請。

## 2 診療スタッフ

常勤医師

副部長 得丸 貴夫

医師 市原 寛子 専攻医 家坂 辰弥

非常勤医師 外来診療および手術治療での協力

石川 紀彦（専門領域：頭頸部腫瘍）

石田 博義（専門領域：耳科領域）

坂本 恵（青梅耳鼻咽喉科）

手術応援医師：有泉、大野、高橋、河邊（東京医科歯科大学）、浜畑（埼玉がんセンター）

## 3 診療内容

耳鼻咽喉科領域の炎症性疾患（中耳炎、副鼻腔炎）、顔面神経麻痺、突発性難聴、めまいから頭頸部外科領域の悪性腫瘍患者（口腔癌、咽頭癌、喉頭癌、甲状腺癌など）まで幅広い疾患に対応。地域医療の中核病院として、入院治療、手術治療が必要な患者は積極的に受け入れを行い治療を行った。

頭頸部がんの患者に対する治療も積極的に行い、手術治療および放射線治療、化学療法も行っている。2019

年度の手術室での手術件数は239件となり例年と同等であった。

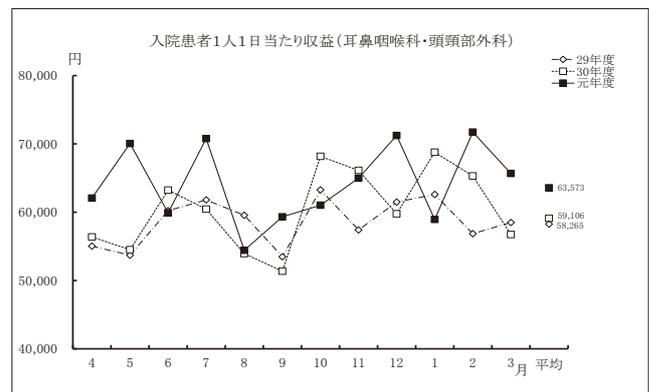
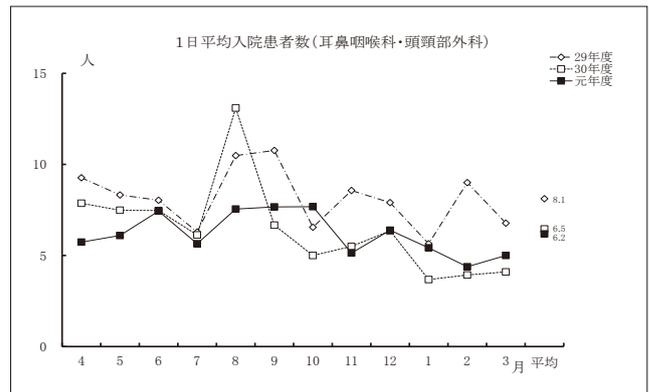
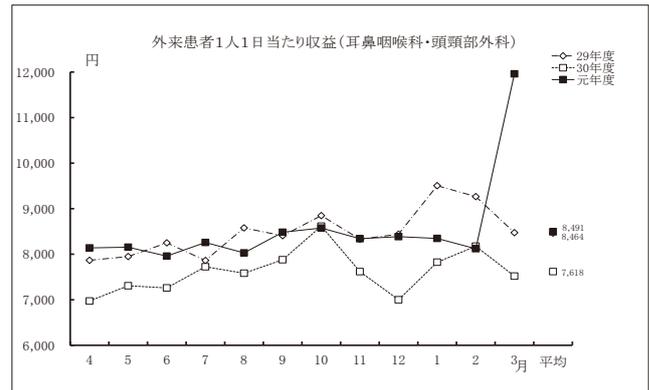
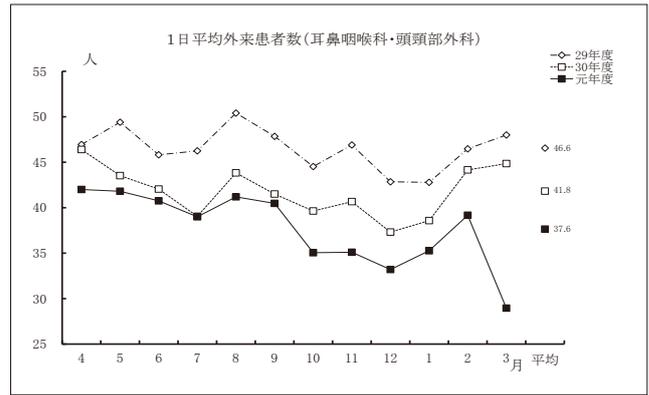
## 4 今後の目標

外来患者数、入院患者数ともに例年と比較すると減少傾向にあった。近隣の総合病院から耳鼻咽喉科常勤医師の撤退が相次ぎ、西多摩地区で耳鼻咽喉科の入院症例を引き受けられる病院はほぼ当院のみといっても良い状況。入院治療や専門的な検査、治療が必要な患者を積極的に受け入れて、地域医療での地域中核病院の役割を十分に果たせるように努力していく。

頭頸部悪性腫瘍は当院のみで治療を完結することは難しいため、他の病院と連携して治療を行っていく方針。再建手術などは対応可能な医療機関へお願いし、その後の術後補助療法（放射線治療、化学療法）などは積極的に当院で行っていく。免疫チェックポイント阻害薬を含む新しい化学療法のレジメンも導入したため、安全に管理できるように心がけていく。

図 2019 年度 手術まとめ

分類		件数
耳	チューブ挿入	7
	チューブ抜去	2
	鼓膜形成	6
	顔面神経減荷術	1
	先天性耳瘻孔摘出	4
	小計	20
鼻	E S S	32
	鼻中隔矯正・鼻甲介切除	14
	鼻骨整復	1
	前頭洞開放	1
	小計	48
口腔	舌部分切除	1
	口唇嚢胞切除	2
	唾石摘出	2
	小計	5
扁桃	中咽頭腫瘍切除	3
	口蓋扁桃摘出	33
	アデノイド切除	7
	小計	43
唾液腺	顎下腺全摘	8
	耳下腺浅葉切除	6
	耳下腺深葉切除	1
	小計	15
甲状腺	甲状腺片葉切除	32
	甲状腺全摘	3
	副甲状腺摘出	4
	小計	39
頸部	頸部リンパ節摘出	26
	気管切開	17
	頸部郭清術	12
	嚢胞摘出	5
	膿瘍切開	2
	脂肪腫摘出	2
	気管孔拡大	1
	副咽頭間隙腫瘍摘出	1
その他の	3	
	小計	69
2019年度の全身麻酔手術件数：239件/年		



# 歯科口腔外科

## 1 診療体制

### (1) 外来の状況

外来の診療体制は月曜日、火曜日、水曜日、木曜日、金曜日の週5日体制。

午前中は主に初診、再診。午後は外来小手術、入院患者処置、病棟指示出し。

水曜日は、入院・手術（手術室における全身麻酔・局所麻酔の手術）を基本とし、外来は予約再診のみ。

### (2) 病棟の状況

担当病棟が病院新築工事に伴う病棟再編のため年度途中で変更となった。

東4病棟（～11月）・西4病棟（12月～）の全面的な協力により、当院において入院・手術（手術室における全身麻酔・局所麻酔の手術）の加療。また、救急外来、病棟入院処置。小児では東3病棟小児病棟等での入院加療。

### (3) 手術の状況

外来小手術は、希望に応じて処置を行っているが、原則として予約対応等の手術。

手術室での手術は、水曜日、全身麻酔、局所麻酔下の手術。

## 2 診療スタッフ

医長 樋口 佑輔      医師 高田 嘉宝(非常勤)  
 医師 原田 浩之(非常勤)    医師 高畑 智文(非常勤)  
 歯衛生士 金井 愛子(非常勤)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
勤務医	樋口	樋口	樋口 (高田)	樋口	樋口
午前	初診・ 再診	初診・ 再診	手術室手術 予約再診	初診・ 再診	初診・ 再診
午後	外来小手術 再診	外来小手術 再診	外来小手術 再診	外来小手術 再診	外来小手術 再診

## 3 診療内容

対象疾患：

- ・外傷（口腔内・顔面の一部の軟組織の損傷、歯牙の脱臼や顎骨の骨折など）
- ・炎症性疾患（菌性感染症、各種膿瘍性疾患）
- ・口腔粘膜疾患（白板症、扁平苔癬、口内炎、アフタなどの口腔粘膜の疾患）
- ・嚢胞性疾患（顎骨内や周囲軟組織にできる嚢胞など）
- ・腫瘍性疾患（舌癌、歯肉癌、口底癌、顎骨癌などの

悪性腫瘍やエナメル上皮腫などの良性腫瘍）

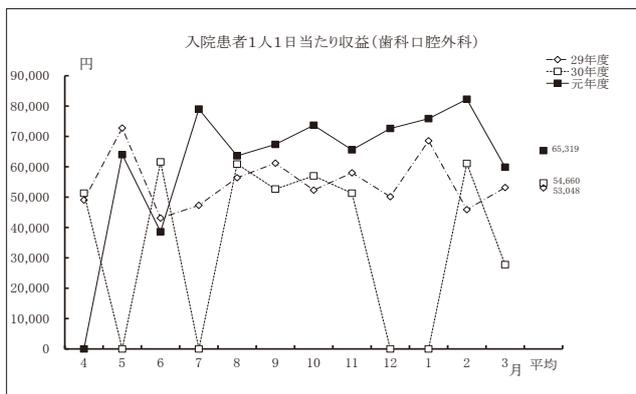
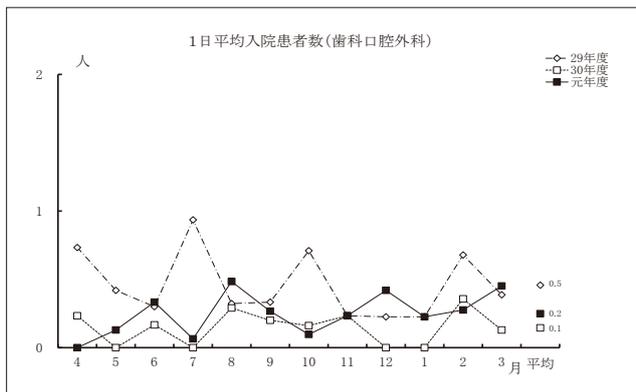
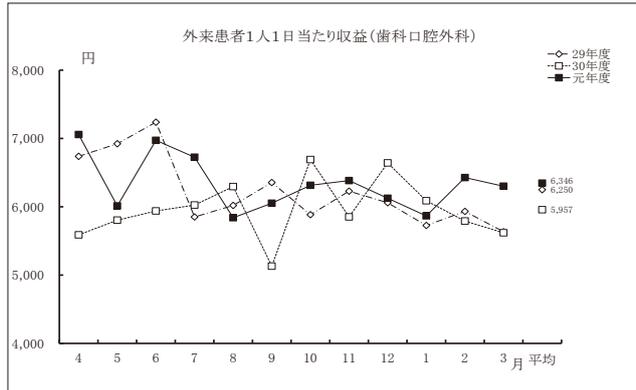
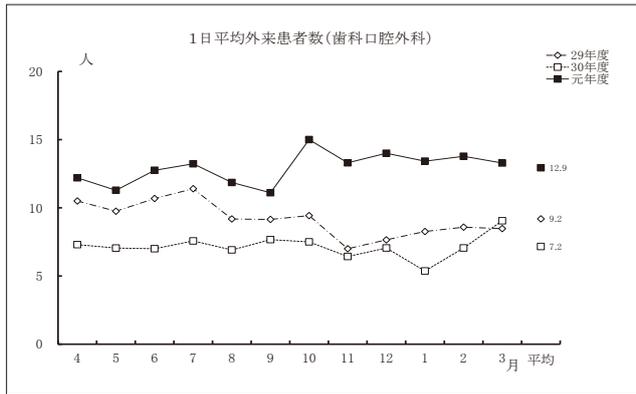
- ・口腔・顎や顔面の一部の発育異常・変形症（口唇、顎の異常や上顎前突、下顎前突など）
- ・唾液腺疾患（唾液腺腫瘍、唾石症、唾液腺炎など）
- ・顎関節疾患（顎関節症、顎関節脱臼、習慣性顎関節脱臼、顎関節炎、顎関節部腫瘍など）
- ・全身的に基礎疾患（高血圧、糖尿病、心疾患等）を持つ紹介患者の観血的処置
- ・外来手術：埋伏智歯抜歯、軟組織腫瘍切除摘出術、硬組織形成等の小手術
- ・周術期等口腔機能管理  
 歯科一般（う歯、歯冠修復、義歯等）治療は行っていない。

## 診療実績

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
延外来患者数	2,242	1,748	3,130
新来患者数	842	798	1,076
紹介率	60.0%	53.6%	52.3%
延入院患者数	167	53	91

## 4 今後の目標

COVID-19の影響により、当科も病院の方針および学会の提言等に基づき一部診療制限を行っており、地域医療機関も診療制限を行っている機関も多く、来年度は紹介患者数が減少することが予想されるが、本病院歯科口腔外科は西多摩地区を中心に歯科医院、院外医院、院内とも病診連携をはかり、より地域医療機関と密接な関係を保ち、患者のためにより高度な医療行為を提供できるように、外来、入院体制の充実をはかっていきたい。また、BP製剤投与前のリスク評価、さらには全身麻酔下の悪性腫瘍手術や心臓血管外科手術等の開始前の口腔内のリスク評価と治療前処置は、病院の歯科口腔外科として、支持療法にもつながる重要な役目と認識している。今年度より診療を開始したが、引き続き体制を整備できるようにし、周術期等口腔機能管理にも取り組んでいきたいと考えている。



# 放射線科（診断部門）

## 1 診療業務

放射線科では各種 X 線撮影、CT、MRI、PET および RI の撮影、診断および放射線治療を行っている。各部門の業務量については表に示すとおりである。

放射線科医の主たる業務は画像診断（CT、MRI、PET、RI のレポート作成）、IVR および放射線治療である。

外来の状況

画像診断（CT、MRI、PET および RI）は月曜から金曜、IVR は火曜および木曜のいずれも午後、放射線治療外来は月曜から金曜に行っている。また緊急の検査や IVR は曜日を問わず対応している。MRI は月曜と木曜の 17 時から近隣医療機関からの紹介専用の予約枠を設定している。画像診断の最終的な報告は放射線診断専門医の資格を持つ常勤医師が行っている。IVR、および放射線治療は非常勤医師の協力の下、常勤医師が行っている。

放射線科設置機器

FPD 一般診断用 X 線装置	5 室
FPD 式乳房 X 線撮影装置	1 台
FPD 式 X 線テレビ装置	2 台
外科用 X 線テレビ装置	4 台
頭腹部用血管造影撮影装置	1 台
全身用 X 線骨密度測定装置	1 台
心臓血管撮影装置	2 台
回診用 X 線撮影装置	7 台
全身用 CT 装置	2 台
FPD 式回診型 X 線撮影装置	1 台
歯科用 X 線パノラマ撮影装置	1 台
歯科用 X 線デンタル撮影装置	1 台

《RI 部門》

PET/CT 装置	1 台
SPECT/CT 装置	1 台
放射線管理システム	1 式

《MRI 部門》

MRI (1.5T) (3.0T)	各 1 台
-------------------	-------

《電算カルテシステム関連》

医用画像管理システム (PACS)	
放射線部門支援システム (RIS)	

## 2 診療スタッフ

常勤医師

部長	田浦 新一	医長	矢内 秀一
医長	田中真優子	医師	小澤 茜
医師	白川 陽子	医師	橋本祐里香

診療放射線技師

科長	田代 吉和	主査	浅利 努
主査	石北 正則	主査	関口 博之
主査	西村 健吾	主査	小山 隆信
主査	三田 成彦	主査	石川 雄一
主査	原島 豊和	主査	大盛 浩行
主査	岡本 匡弘		

上記以外に診療放射線技師 10 名

(再任用職員 2 名、臨時職員 2 名含む)

受付業務補助 1 名 (MRI)

## 3 診療内容

CT、MRI、RI、PET/CT、放射線科施行の IVR の約 90% について画像診断報告書を作成している。

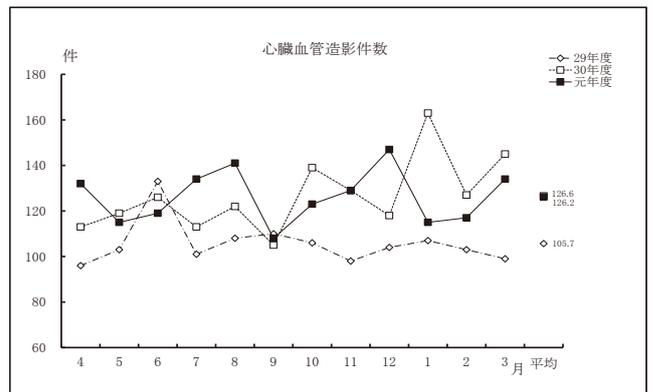
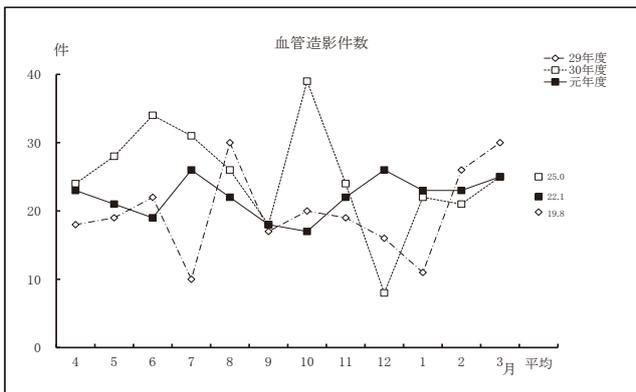
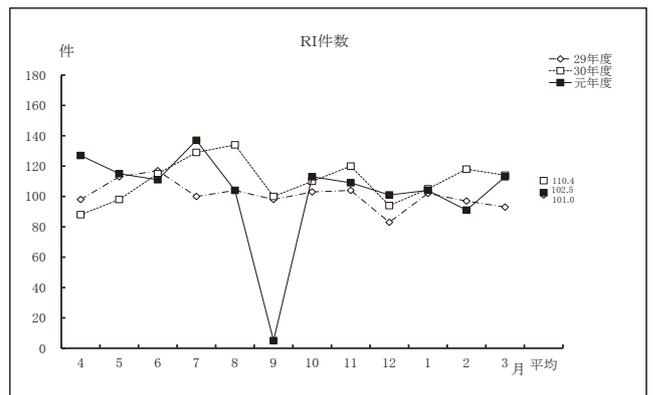
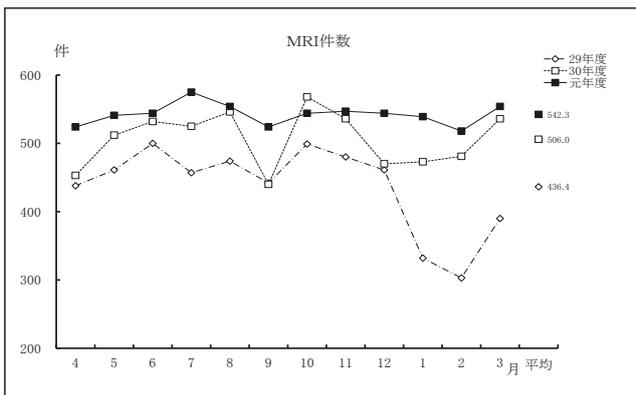
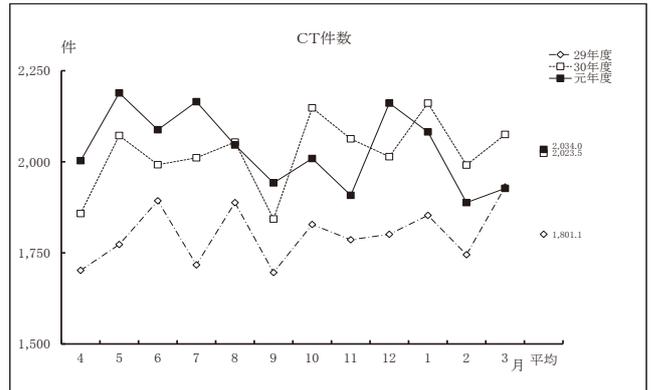
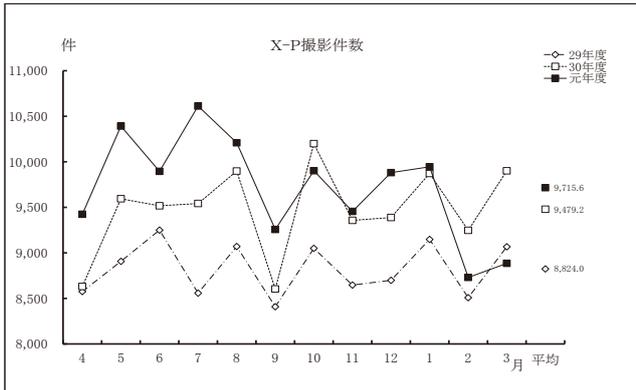
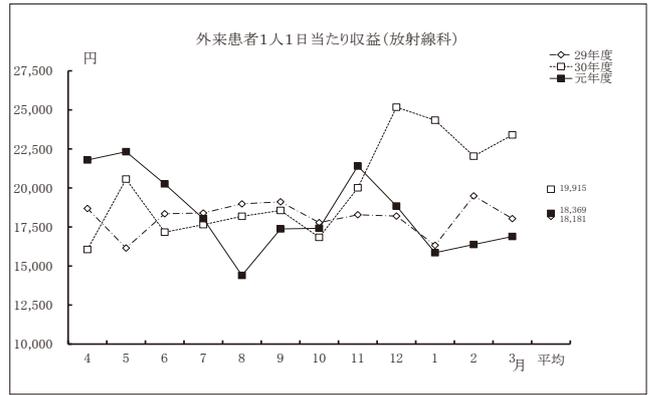
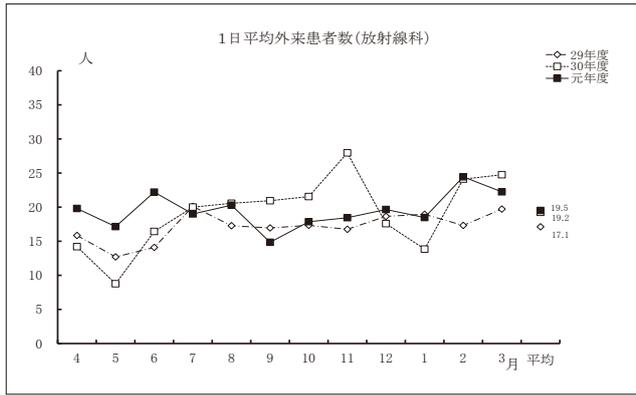
## 4 一年間の経過と今後の目標

CT、MRI は施行件数増加にも関わらず予約待ち日数が延長していたが年度末に新型コロナウイルスまん延の影響により検査数、待ち日数とも減少した。2 年度は画像診断の需要が予測しにくいが必要に応じて大学などと連携して対応していきたい。

表 各部門集計

		(人)		
		29 年度	30 年度	元年度
一般撮影部門	患者数 (単純、特殊含)	59,425	62,314	63,024
	乳腺撮影 (生検、検診含)	840	635	613
	合計患者数	60,265	62,949	63,637
骨密度	検査数		1,348	1,625
CT 部門	検査数	21,177	23,515	23,592
	(内) 造影件数	8,552	8,750	9,303
	CT 下生検	31	42	42
透視撮影部門	患者数 (造影、透視検査)	1,561	1,629	1,598
(1 患者で単純と造影の場合はそれぞれカウントする)				
MRI 検査	検査数	5,237	6,072	6,508
	(内) 造影件数	1,815	1,894	1,909
RI 検査	検査数	1,324	1,325	1,230
PET/CT 検査	検査数	834	852	741
血管造影	心臓	1,268	1,503	1,512
	体幹部 四肢 脳 (頭頸部血管内治療含)	207	273	265

(RIS データ)



# 放射線科（治療部門）

## 1 診療体制

外来の状況

放射線治療外来は月曜日から金曜日に初診並びに治療中再診・治療後再診を行っている。また、時間内緊急照射に対応している。時間外治療については昨今の働き方改革で難しくなったのが実情です。また、治療計画立案などの業務も行っているが、セカンドオピニオンに関しては依頼が入ればFAX 枠にて対応している。

なお、1年間の治療患者の部位別集計では全体的には大きな変化はなかったが、化学療法の進歩などで胸部・乳腺紹介患者の減少及び消化管・肝胆膵などの患者の増加及び全般的な対症・姑息照射が増えている。そのため、延べ人数の変化に比較して延べ件数の減少が大きくなっている。

## 2 診療スタッフ

部長 濱田 健司 医師 大久保 充  
 医師 糸永 知広 科長補佐 伏見 隆史  
 主査 石川 雄一 主査 三田 成彦  
 上記以外、診療放射線技師 3名  
 看護師 佐藤奈穂美  
 事務 中嶋リツ子

## 3 診療内容

放射線科では、LINAC を用いた外部照射と、RALS を用いた腔内照射を行っている。診療・治療実績については後述の表のとおり。照射に関連した疑問などは適宜診察で解決するように心がけている。また、照射に伴う副作用に関しては、早期発見し必要な処置・投薬・紹介を心掛けている。

医師が当てる方向・広さ・角度などのほか、総線量・分割回数等を決める。その指示に従って診療放射線技師が照射していくが、治療の際にはダブルチェック目的で技師2名が担当し、治療計画やRALS などの際には別の1名が担当している。また、治療の導入・日々の相談・副作用の早期発見などで1名の看護師が日々患者さんと向き合って医師とは違う立場・目線から患者の日々の観察・報告などを行っている。

## 4 今後の目標

常勤医の着任により、年々、徐々に安定しつつある。しかし、肺癌などでは薬物療法の進歩により根治的放

射線治療が減少傾向になり、依頼件数の伸びが低迷した状態となっている。新規放射線治療手技（脳定位放射線治療など）も毎年数例ですが行えるようになり、肺癌・肝がんなどに対する体幹部定位放射線治療の件数もわずかであるが増加している。今年も、COVID-19 で全病院ともに厳しいが、なるべく照射の適応がある患者に放射線治療の機会を逃さないように治療していきたいと思っている。

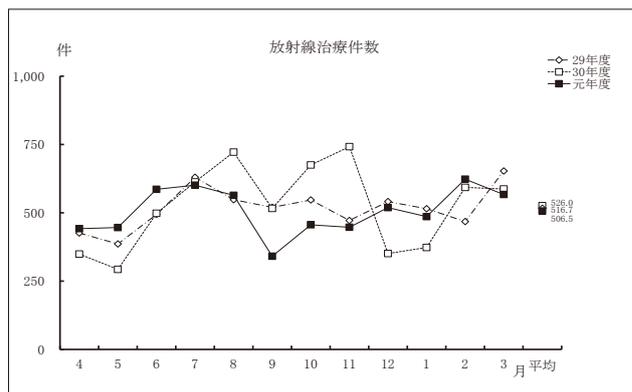
表1 照射件数

		平成29年度	平成30年度	令和元年度
LINAC	延べ人数	185	188	187
	延べ件数	4403	4517	4373
RALS	延べ人数	6	7	7
	延べ件数	22	25	21

表2 照射部位別（LINACのみ）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度
中枢神経系		27	16	15
	うちMeta	23	13	13
	うち脳定位	1	1	0
頭頸部		31	19	14
肺・縦隔		24	23	11
	うち肺定位	0	0	2
乳房		21	43	22
	うち乳腺照射	21	35	21
食道		16	10	9
肝胆膵		1	0	3
消化管		7	5	8
泌尿器		19	28	23
	うち前立腺	17	25	22
婦人科		6	9	11
血液		3	8	14
骨軟部・皮膚		65	34	57
	うち骨転移	63	32	51
不明（多部位）		0	0	2
良性疾患		0	0	0

（中止・中断症例を含む）



# 麻酔科

## 1 勤務体制

麻酔科は、令和元年度は常勤医師 3 名および嘱託 1 名、後期研修医 1 名でスタートした。各曜日 3 名前後の非常勤医師を確保することによって、予定手術は従来通りに AM4-5 列・PM4-5 列を基本として組んで麻酔業務を行っている。

術前診察・説明・病棟への指示などは、各曜日とも常勤医師 1 名で、主に午前中に行っている。術後回診は、手術の翌日に研修医が中心となって行っているが、退院が早い時は回診が間に合わないこともある。

症例検討は麻酔業務の合間を見て、なるべく看護部と合同で実施して情報の共有を行っている。

## 2 診療スタッフ

部長 丸茂 穂積 副部長 堀 佳美  
副部長 三浦 泰 医師 牛尾 亮二  
医師 大川 岩夫 非常勤医師 毎日 3-4 名

## 3 診療内容

令和元年度の麻酔科管理症例は 2141 例であった。これは前年度より 78 例の増加で、定時手術は 19 例減少、緊急手術は 97 例の増加であった。最も増加していたのは整形外科で、耳鼻科・精神科がそれに続いて増加していた。昨年度は、①脳卒中センター開設による脳血管内手術の件数の飛躍的な増加、②泌尿器科・外科などでの腹腔鏡下手術の増加、などが顕著であったが、これらの傾向はやや落ち着きながら現在も続いている。

最近の手術患者の傾向として、ハイリスク症例の増加が挙げられるが、令和元年度も重篤な合併症を持つ症例の増加は顕著であった。当院の手術患者の特徴としては、高齢者の割合が高いことと精神疾患合併患者が多いことが挙げられる。これは社会の高齢化に加えて、近隣に老人病院や介護施設が多く存在するという地域特殊性のためと考えられる。また精神科と精神科病棟を有するために、広範囲の地域から精神疾患合併患者や認知症の老人が合併症入院として送られて来る。

麻酔法では、吸入麻酔に麻薬を併用する全身麻酔が最も多く、笑気の使用は少ない傾向にある。また、術後疼痛に対する硬膜外麻酔の併用は相変わらず多く、鎮痛薬の硬膜外持続注入を行っている。今年度はエコーガイドの神経ブロックを全身麻酔に併用する症例が増えており、この傾向は今後も続いて行くと思われる。

(表 1) 年齢別麻酔科管理症例

	1ヶ月未満	1~12ヶ月	1~6歳	7~12歳	13~60歳	61~80歳	81歳~	計
平成29年度	0	0	23	35	776	904	223	1,961
平成30年度	0	0	32	37	763	961	270	2,063
令和元年度	0	0	26	38	780	1,004	293	2,141

(表 2) 麻酔科管理症例・科別および前年度との比較

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	前年比
外科	580	614	563	51 ↓
産婦人科	267	244	252	8 ↑
整形外科	303	365	421	56 ↑
脳神経外科	90	162	139	23 ↓
泌尿器科	212	203	208	5 ↑
耳鼻咽喉科	195	187	214	27 ↑
胸部外科	152	164	175	11 ↑
歯科口腔外科	26	9	20	11 ↑
麻酔科	23	16	17	1 ↑
眼科	10	9	13	4 ↑
形成外科		1	1	→
精神科	102	87	113	26 ↑
腎臓内科	1	2	5	3 ↑
計	1,961	2,063	2,141	78 ↑

## 4 1年間の経過と今後の目標

令和元年度は、麻酔科常勤医師 3 名でのスタートとなった。日勤帯の業務は、連携病院医局からの非常勤医師の派遣継続により何とか無事に行なえており、年間の手術件数を増やすことが出来た。しかしながら、12 月末で堀医師が退職となり、常勤医師が 2 名まで減少したために、日勤・当直共に非常に厳しい状況が続いている。一つ救いとなっているのは、後期研修医の牛尾医師が麻酔科医として順調に成長して大きな戦力となっている事である。常勤医師を確保することがベストではあるが、なかなか困難であり、この厳しい状況をどう乗り越えるかが現在の最大の課題である。

最近の非常に大きな問題として、Covid19 がある。当院でも受け入れ要請に対応して専用病棟を開設しているが、当院の手術室は陰圧管理ができないために、Covid19 陽性患者の手術は行うことが出来ない状況である。予定及び緊急手術患者への PCR 検査、陽性患者の緊急手術に対する対応など今後の課題が山積みである。

# 救急科(兼救命救急センター)

## 1 診療体制

### (1) 外来の状況

救急外来患者は 7210 名でそのうち救急車来院患者は 4283 名(二次対応 3539 名：応需率 79%、三次対応 744 名：応需率 90%)であった。

### (2) 病棟の状況

退院サマリーを作成したのは 374 名であった。転帰は外来死亡 178 名、死亡退院 36 名、転院 1 名、自宅退院 97 名、転科 62 名であった。

### (3) 救急救命士の状況

救命救急センター内において、診療及び検査への介助、移送、救急隊情報聴取に従事している。また、日本 DMAT 隊員・東京 DMAT 隊員として、DMAT 車および病院救急車の車両および資機材の点検管理を行っている。

救急隊院内研修、救急救命士養成学校病院内実習での人材育成にも取り組むとともに、新たに一般外来の受付誘導、病棟での看護補助業務を開始した。

## 2 診療スタッフ

救命救急センター長 川上 正人  
 ICU 室長 肥留川賢一 救急科部長 河西 克介  
 副部長 野口 和男 医師 岩崎 陽平  
 非常勤医師 加賀谷知己雄 非常勤医師 櫻井 将継  
 救急救命士  
 主任 小川 礼二 主任 高橋 貴美  
 比嘉 武宏 遠藤 一平  
 臨時職員 3 名

## 3 診療内容

本年度はインフルエンザの流行が早く収束したことと新型コロナウイルス感染症の影響で、救急外来患者数及び救急車搬送数が減少した。ただ、三次救急搬送数は増加しており、高度医療が必要な疾患の症例数は変化無かった。救命救急センターとしての責務は果たしていたと考える。

スタッフが 5 名と減ったので可能な限り他科にお願いしたため入院診療は減少した。

救急救命士は、救命救急センター内において、診療及び検査への介助、移送、救急隊情報聴取に従事した。また、日本 DMAT 隊員・東京 DMAT 隊員として、DMAT 車および病院救急車の車両および資機材の点検管理を行った。

救急隊院内研修、救急救命士養成学校病院内実習での人材育成にも取り組むとともに、新たに一般外来の受付誘導、病棟での看護補助業務を開始した。

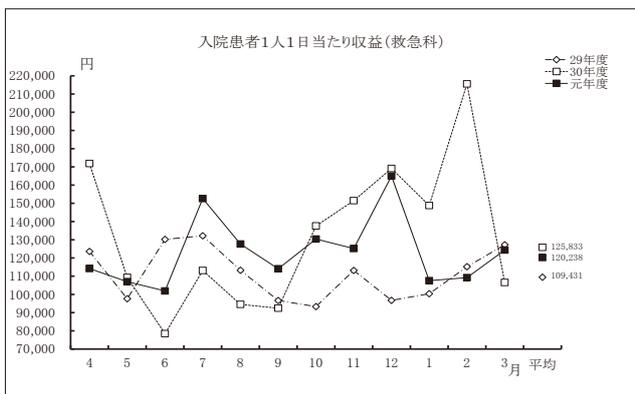
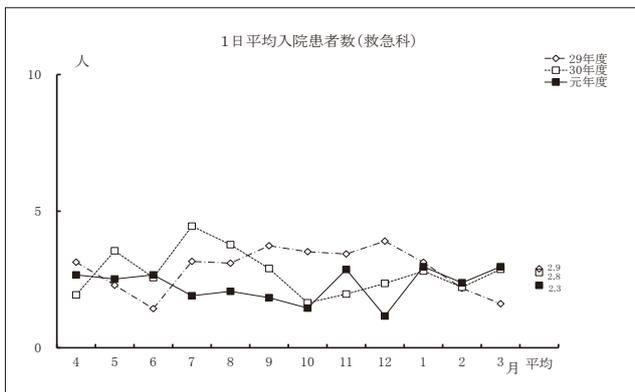
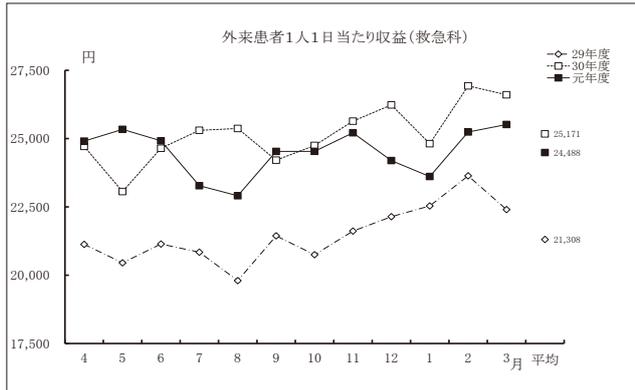
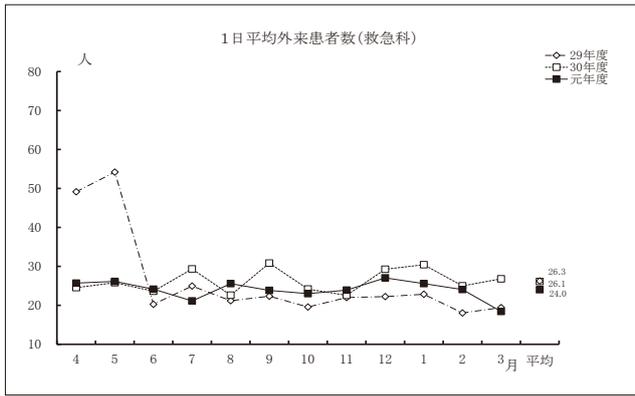
	29 年度	30 年度	令和元年度
外来患者数	7,710	7,869	7,210
直接来院	4,038	2,995	2,927
救急車	3,672	4,874	4,283
三次対応	665	698	739
へり搬送	16	9	5
入院患者数	400	424	196

	29 年度	30 年度	令和元年度
心肺停止	200	237	216
急性心筋梗塞	70	88	92
狭心症	49	41	45
心不全	138	137	136
胸部大動脈解離	42	46	39
腹部大動脈瘤	4	9	8
肺炎	181	177	178
喘息	53	32	24
気胸	30	35	32
消化管穿孔	14	21	10
消化管出血	100	110	100
低血糖	50	46	38
脳梗塞	158	137	154
脳出血	82	91	106
くも膜下出血	32	39	36
外傷	3,097	3,465	3,211
熱傷	119	131	130
急性中毒	105	148	130

## 4 今後の目標

高度医療を必要とする患者の受け入れ数増加が最優先課題である。そのため、医師の働き方改革を推進していくうえでも、医師確保が重要である。その上で業務に余裕が生まれたら、原著論文作成等の業績を上げていきたい。

救急救命士に関しては、職域拡大を受け、救急現場と医療を結ぶため地域の医療をコーディネートする活躍が期待されている。例えば、病院救急車を利用しての近隣医療機関からの患者搬送に取り組んでみたい。また、新病院建設に向けて救命救急センターでの救急救命士の将来像を考えてみたい。



## 臨床検査科

### 1 業務体制

採血、検体検査（生化学・血液・凝固・尿一般・輸血・細菌）、生理機能検査（心電図、肺機能、超音波検査等）、耳鼻科関連検査の各業務を行っている。業務は午前8時開始で、外来患者の診察前検査の受付、採血を行い、午前9時からの診療に検査結果を出すことができる体制を組んでいる。

夜間・休日の検査は、病理診断科の常勤検査技師 6人を含め、24時間365日切れ目のない検査を実施している。

### 2 業務スタッフ

部長 伊藤 栄作（病理診断科部長兼務）

臨床検査技師（36.2人）

科長 熊木 充夫（臨床検査科）

横江 敏勝（病理診断科）

主査 本橋 弘子 市川 純司

小林 美喜 佐藤 大央

鈴木みなど 塚越友紀恵

上記以外に臨床検査技師として 常勤技師 19人、

再任用技師 3.6人、臨時職員 5.6人

受付事務員 1人

### 3 業務内容

#### (1) 外来採血・生理機能検査

外来採血患者数は81,925人（前年比 +1.4%）、一日平均採血数は338.7人（前年比 +6.9人）であった。

生理検査件数は、47,754件（前年比 +3.9%）であった。詳細は、表1 外来採血・生理機能検査の実績に示した。

採血業務では、標準採血法ガイドラインに準拠し「安全翼状針と一体型の単回使用専用採血ホルダー」を主に使用した採血を実施し、患者さんにとっては神経損傷を抑え、医療従事者にとっては針刺し事故の発生防止に努めた。

生理機能検査の項目別件数では、心エコー、誘発電位、肺機能検査の増加が目立った。習得に時間を要する超音波検査等は、担当技師の育成に努めている。平成30年8月からは乳腺エコーを開始し、現在は毎週水曜日、午前中の検査を担当し、令和元年度の検査数は185であった。

#### (2) 検体検査

生化学検体数は128,987件（前年比 -1.1%）、血液学検体数は125,026件（前年比 -2.0%）であった。

検体検査の件数は、平成30年度に比べ各検査において若干減少した。血液製剤使用状況は、赤血球製剤が5,732単位（前年比+3.0%）、血小板製剤が6,775単位（前年比-5.6%）、血漿製剤 FFP が1,898単位（-16.7%）、アルブミン製剤が7,222単位（前年比+11.8%）であった。臨床指標としては、採血待ち時間が20秒、結果報告時間が0.7分、前年に比べ延長した。赤血球廃棄率は0.8%と目標の2%以内をクリアした。FFP/RBC比は、0.31、ALB/RBC比は1.16で、共に輸血適正使用加算の施設基準をクリアした。詳細は、表2 検体検査、血液製剤使用状況、臨床指標に示した。

検体検査は、血液像を鏡検できる技師の育成、業務の効率的な運用、質の向上に取り組んだ。

### 4 今後の目標

外部精度管理は、日本医師会臨床検査精度管理調査、日臨技及び都臨技の精度管理調査に参加し良好な結果を得ることができた。引き続き、良好な結果が得られるよう努めていく所存である。学会は、全国自治体病院学会に4演題、首都圏支部・関甲信支部医学検査学会に1演題、計5演題の発表を行い、今後もスキルアップを図っていく考えである。資格は、新たに認定臨床微生物検査技師1人、二級臨床検査士（血液学）1人、緊急検査士1人、西東京糖尿病療養指導士2人、診療情報管理士1人が取得し、次年度以降も継続して資格取得者が増えるように支援していく考えである。

今年度は、各分野の責任者と次世代のリーダーの育成に努めてきた。今後は、専門性に加え、多職種と連携した業務にも重点を置き、広い視野を持った技師の育成を目標としていく考えである。3年後の新病院開院に向けては、業務の効率化を含め、他部署の関係者や検査科内で積極的な議論を行い、患者目線の病院になるように取り組んでいく考えである。

臨床検査の専門家として、医師はじめ看護師、多職種から信頼されるよう日々研鑽に努めていく所存である。

表1 外来採血・生理機能検査の実績

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
採血患者数	81,320	80,832	81,925
1日平均患者数	333.5	331.8	338.7
総生理検査数	43,520	45,944	47,754
心電図(含負荷・ペクトル)	20,884	22,173	22,865
ホルター心電図	2,358	2,563	2,565
脳波	433	529	546
心エコー	5,831	6,391	6,687
腹部エコー	2,152	2,143	2,076
甲状腺エコー	1,118	1,058	961
乳腺エコー	—	59	185
誘発電位	221	213	248
肺機能検査	6,172	6,770	7,138
耳鼻科関連検査	2,148	1,572	1,658

表2 検体検査、血液製剤使用状況、臨床指標

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
生化学検査	126,828	130,434	128,987
血液学検査	124,722	127,600	125,026
血糖・HbA1c	48,107	47,712	45,202
尿定性・沈澱	37,663	35,605	32,391
凝固検査	41,482	42,865	41,892
細菌検査	19,903	19,173	18,176
赤血球製剤(単位)	6,192	5,566	5,732
血小板製剤(単位)	13,705	10,350	9,775
血漿製剤 FFP(単位)	2,132	2,278	1,898
アルブミン製剤(単位)	3,889	6,460	7,222
自己血(単位)	130	71	92
採血待ち時間	8分52秒	9分22秒	9分42秒
※結果報告時間(分)	51.5	52.3	53.0
赤血球製剤廃棄率(%)	0.4	1.0	0.8
FFP/RBC比	0.34	0.41	0.31
ALB/RBC比	0.63	1.16	1.16
緊急O型血使用件数	16	22	12

※採血受付から生化学検査の結果報告までの時間

## 栄養科

### 1 業務体制

管理栄養士 平日 8 時 30 分から 18 時 15 分までの 2 交代制および土曜日のみ 1 人出勤交代制  
調理師 年間を通し 5 時 00 分から 20 時 15 分までの 3 交代制

### 2 業務スタッフ

部長 野口 修 科長 木下奈緒子  
主査 町田 昌文 副主査 小嶋 智之  
他管理栄養士 6.5 人（臨時職員含む）  
他調理師 13 人（臨時職員含む）事務臨時職員 1 人

### 3 業務内容

入院患者全員の栄養管理を行い、患者一人一人に適した食事を提供している。医師からの依頼により入院および外来の個別栄養指導を行い、糖尿病教育入院では集団の栄養指導を行っている。

#### (1) 給食管理

今年度の延べ食事提供数は 327,490 食であり、そのうち治療食は 50.8%（前年度比 0.2%増）である。産後 4 日目の祝い膳の食数は、466 食（前年度比 3.7%減）、誕生日のお祝い（バースデイ）ケーキは 253 食である。

#### (2) 栄養管理

入院患者の栄養状態を把握するために、全員に栄養スクリーニング・栄養アセスメントを行い、適正な栄養管理を行っている。低栄養の患者については、栄養サポートチーム（NST）として専任管理栄養士 2 名が介入を行っている。化学療法等により食事がすすまない患者については、緩和ケアチームとしてがん病態栄養専門管理栄養士が食事の介入を行っている。また、心臓リハビリや廃用リハビリへも積極的に参加し栄養指導および栄養管理を行っている。

個別の栄養指導は、入院および外来を合わせて 5,050 件（前年度比 23.5%減）となっている。糖尿病透析予防指導は、医師・看護師と協力し 100 件（前年度比 85.2%増）と増加している。糖尿病教室での集団栄養指導は、345 件（前年度比 20.1%減）であり、教室参加後は個別栄養指導につなげ継続的にフォローしている。

### 4 1 年間の経過と今後の目標

今年は、常勤・臨時管理栄養士の産休・退職が重な

り、調理員の定年退職・病欠に伴う業務体制の確保も難しく、人材の手配に時間を要した 1 年であった。患者給食業務は、調理員の年齢構成等の状況から、継続することが極めて困難であると予測され、今後の対応を検討した結果、令和 2 年度から全面委託（労務部分）することとなり、短い期間で準備・引継ぎ等を行った。

忙しい中、10 月の自治体病院学会では木下管理栄養士が、1 月の病態栄養学会では根本管理栄養士と川又管理栄養士が発表を行った。2 月の日本臨床栄養代謝学会で井埜管理栄養士が発表する予定だったが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため集合型開催中止となった。

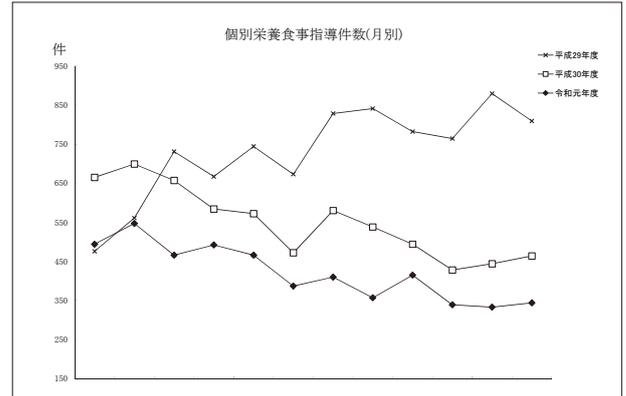
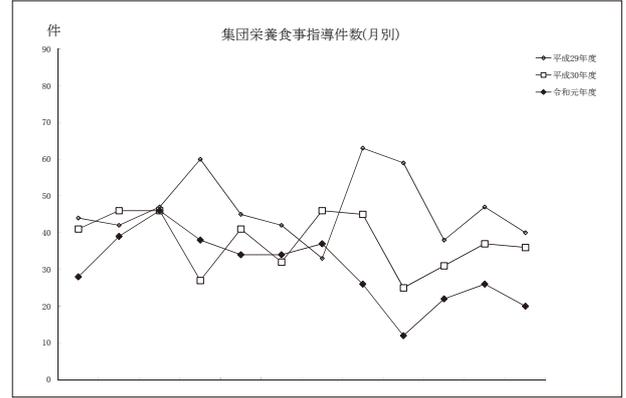
実習生の受け入れは、2 大学および 1 専門学校より 7 名延べ 105 日であった。実習内容は学生の理解度に合わせて実施した。今後も質の高い実習内容となるよう検討していきたい。

糖尿病患者会梅の会では、会員が高齢化する中参加される方のために、定例会では“食事ワンポイントアドバイス”を、食事会ではレストランのシェフと協力してメニューを考え“低エネルギーの中華”を美味しく楽しく実施することができた。

来年度は、管理栄養士 2 名増の予定があり、栄養指導および栄養管理をさらに充実していけるものと考えている。今後も、糖尿病、がん、栄養サポート等の専門性を磨きながら、安全で美味しい食事を提供できるよう、また質の高い栄養管理ができるよう、積極的に取り組んでいきたい。

年度別・食種別給食数 (食)

食 種		平成29年度	平成30年度	令和元年度
一般食	常食	88,832	87,427	76,670
	軟食	25,810	25,062	22,787
	分業食	13,591	11,338	9,755
	流動食	3,393	2,933	2,826
	小計	131,626	126,760	112,038
特別食	エネルギーコントロール食	100,550	91,032	88,545
	タンパク質コントロール食	39,480	36,392	33,019
	脂質コントロール食	9,698	10,771	10,824
	小児腎臓病食	81	14	188
	低残渣食	1,178	1,125	887
	胃・十二指腸潰瘍食	3,262	2,582	3,592
	経腸栄養食	19,923	26,232	26,424
	幼児食	2,778	2,770	2,860
	離乳食	814	610	670
	術後食	4,009	4,374	5,028
	嚥下食	34,635	38,523	35,814
	大腸食	386	379	394
	調乳	4,381	4,460	4,587
	その他	1,699	2,703	2,620
	小計	222,874	221,967	215,452
合計	354,500	348,727	327,490	



年度別・1日平均調乳量 (ml)

分類	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	年間	1日平均	年間	1日平均	年間	1日平均
新生児	1,037,600	2,843	1,238,700	3,394	1,194,400	3,272
小児科	398,500	1,092	408,300	1,119	453,400	1,242
合計	1,436,100	3,935	1,647,000	4,512	1,647,800	4,515

年度別・食種別栄養指導件数 (件)

食 種		平成29年度	平成30年度	令和元年度
個別指導	高血圧食	863	442	334
	心臓病食	1,227	928	667
	脂質異常症食	362	210	155
	糖尿病食	3,299	2,760	2262
	肥満症食	99	117	99
	肝臓病食	202	105	74
	腎臓病食	1,786	1,310	969
	膵臓・胆のう病食	51	65	78
	潰瘍食	5	4	4
	低残渣食	9	3	13
	貧血食	372	237	104
	妊娠高血圧症候群	19	34	12
	術後食	97	89	59
	アレルギー食	9	25	12
	嚥下食	25	22	21
	がん	96	111	101
	低栄養	52	19	14
その他	182	116	72	
合計	8,755	6,597	5,050	
集団指導	糖尿病教室	529	432	345
	母親学級	31	21	17
合計	560	453	362	
糖尿病透析予防指導	17	54	100	

\*低残渣食はクローン病食、潰瘍性大腸炎食  
 \*その他は嚥下食、ヨード制限食、腸閉塞食、ワーファリン食、高尿酸血症食など

# 臨床工学科

## 1 業務体制

臨床工学科では、医療機器管理業務、血液浄化業務、心血管カテーテル業務、心臓植込み型デバイス管理業務、人工心肺業務、呼吸治療業務、高気圧酸素治療業務、集中治療業務を行っている。各診療科の検査、治療内容に応じて人員配置を調整し、複数業務を兼務しながら状況に応じて相互サポートする体制である。

時間外緊急業務に対し、心血管カテーテル業務は待機当番体制、その他の業務はオンコール体制である。

## 2 業務スタッフ

部長（腎臓内科部長兼務） 木本 成昭  
主査兼科長事務代理 須永 健一  
主査 關 智大 田代 勇氣  
峠坂 龍範  
主任 桑林 充郷 平野 智裕  
角田 憲一  
主事 中溝 なつみ 井上 七虹  
上記以外に再任用職員 2名

## 3 業務内容

### (1) 医療機器の保守点検

- 輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器、フットポンプを中央管理し、日常点検と定期点検を実施。  
今年度、シリンジポンプの病棟定数配置を廃止し、中央管理化へ移行した。
- 除細動器、AED、血液浄化関連装置、人工心肺関連装置、心血管カテーテル関連装置、高気圧酸素治療装置、補助循環装置、生体情報モニターなどを各設置場所にて管理し、日常点検と定期点検を実施。
- 医療機器管理システムを用いて点検記録を管理。

### (2) 医療機器、部材の安全管理

- 医療機器の操作や安全使用に関する研修会の実施。
- 医療機器、部材の不具合情報や安全使用に関する情報の収集と周知、安全対策の提案と実施。  
今年度、院内すべての生体情報モニターと送信機の状態を把握しチャンネル管理を改善。各部署の送信機過不足を解消し、貸し借りによるチャンネル混信を抑制した。

### (3) 各診療科への臨床技術提供

- 透析監視装置などを操作し血液浄化治療を支援。

透析支援システムを用いて患者情報と治療データを管理。

エンドトキシン、生菌検査を定期的実施し水質確保と透析液清浄化に努めている。

- ポリグラフ、IVUS、OCT システム、3D マッピングシステムなどの装置を操作し、心血管カテーテル治療を支援。
- プログラマーを操作し、心臓植込み型デバイスの植込み手術とペースメーカー/ICD 外来を支援。不整脈エピソードなどを解析し、点検データをデータベースで管理。遠隔モニタリング管理患者数は今年度も増加。
- 心臓血管外科手術で人工心肺装置を操作。
- ICU で補助循環装置を管理し、集中治療業務を支援。今年度は IABP、PCPS 管理日数が大幅に増加した。

## 4 1年間の経過と今後の目標

今年度4月から須永主査が科長事務代理を兼務し、主査3名がサポートする新体制へ移行した。従来業務に加え PCPS 管理業務が大幅に増加する中、全員が複数業務を行えるメリットを強く実感した1年であった。今後も当科の方針である「全ての業務に関わることができるオールラウンダーの臨床工学技士育成」を継続し、診療補助業務に貢献できるよう戦力を強化していきたい。

医療機器管理においては、中央管理機器の稼働率を基に適正台数を把握し、新病院開設に向け計画的な更新を進めている。また、看護局や用度係など他部署との協力体制強化に注力。多職種共同で立ち上げた、機器の運用体制構築と問題解決を目標とした医療機器一元管理化プロジェクトに参画し、一定の成果を得た。今後も他職種とコミュニケーションを図りながら医療機器管理を発展させ、併せて保育器などの ME 中央管理機器の拡充も進めていきたい。

医療機器管理のスペシャリストとして、新規購入から廃棄までの一括管理、保守点検、安全使用の周知を行い、医療安全と病院経営に貢献していきたい。

医療機器管理業務（中央管理機器）

		平成29年度	平成30年度	令和元年度
輸液ポンプ、シリンジポンプ	貸出件数	1,346	1,807	1,928
	点検件数	1,338	4,097	5,404
人工呼吸器類	貸出件数	206	269	259
	点検件数	3,646	3,814	3,946
フットポンプ	貸出件数		24	191
	点検件数		60	203

血液浄化業務

血液透析(HD)件数	9,507	9,507	9,114
各種血液浄化療法件数	131	131	97

心血管カテーテル業務

心血管カテーテル検査、治療	総件数	1,273	1,517	1,508
	緊急件数	226	334	346
	時間外緊急登院回数	82	103	105

心臓植込み型デバイス管理業務

ペースメーカー・ICD 外来チェック件数	1,531	1,535	1,597
臨時チェック件数	198	258	269
フォローアップ患者数(年度末)	632	749	778
遠隔モニタリング患者数(年度末)	169	239	309

人工心肺業務

心臓外科手術（人工心肺装置操作症例）	総件数	64	57	74
	緊急件数	8	9	15

高気圧酸素治療業務

治療患者数	11	8	9
治療件数	140	74	65

集中治療業務（ICU管理）

補助循環（IABP）	患者数	21	22	50
	管理日数	110	120	247
補助循環（PCPS）	患者数	9	11	12
	管理日数	48	46	97
緩徐式血液浄化（CHDF）	患者数	20	10	9
	管理日数	68	68	55

# 病理診断科

## 1 業務体制

病理診断医員として新しく1名を加え、業務は常勤病理医3名および非常勤病理医数名で行った。臨床検査技師は、常勤1名を加えた6名（うち細胞検査士3名）の体制としたが、1名が5月から産休のため非常勤技師1名を加え、常勤5名および非常勤1名で下記業務を行った。常勤検査技師は従来どおり病理業務のほか、臨床検査科の休日・夜間当直ローテーションを兼務している。

## 2 診療スタッフ

部長 伊藤 栄作          副部長 笠原 一郎  
医長 渡辺まゆ美

## 3 業務内容と昨年度実績

平成31～令和元年度の病理組織診断件数は5,104件であり、そのうちわけは手術検体1,828件、生検3,074件、術中迅速診断177件であった。前年にくらべ手術件数は低下したが、迅速診断と生検の件数は増加した。細胞診は、外来から直接外注にまわしていた婦人科スメア検体を院内化した結果、年間1,500件程度増加した。細胞診では、気管支鏡検査とくに超音波下経気管支リンパ節針穿刺吸引の際に迅速細胞判定を行うROSE (Rapid On Site Examination) を導入し、実績をあげつつある。病理組織関連の特殊検査については、27年度から継続して一般免疫染色を院内で実施し、コンパニオン診断のための免疫染色と遺伝子変異解析、腎生検の蛍光染色および電子顕微鏡検査について外注している。

病理解剖は11件、いずれも内科系各科からの依頼によりおこなった。

臨床病理症例検討会(CPC)は隔月に1回計6回開催した。CPC以外の臨床各科とのカンファレンスは大部分がCancer Boardで、呼吸器(内科系・外科系・放射線および病理の4科合同)は週1回、婦人科(放射線・病理との3科合同)は月1回おこなった。消化器(内科系・外科系および病理の3科合同)は月2回ペースで開催された。

## 4 1年間の活動内容と今後の目標

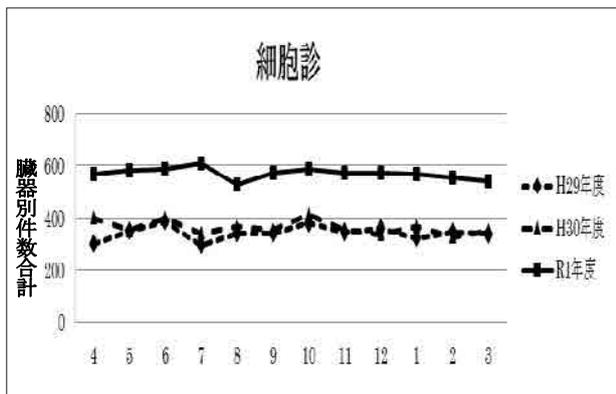
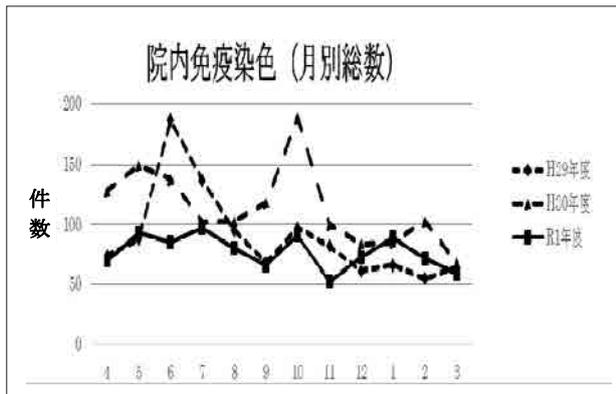
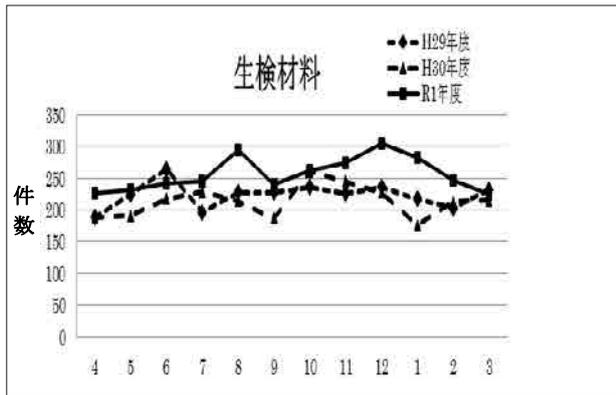
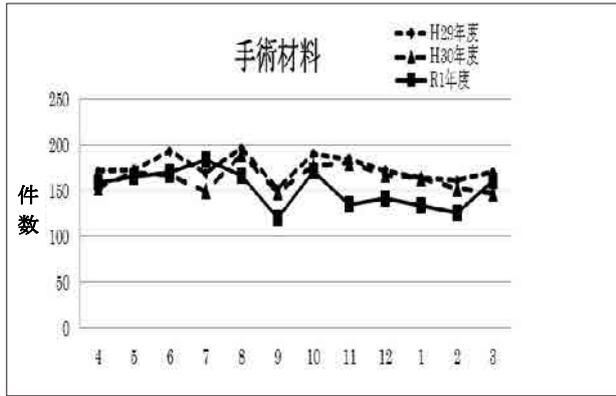
常勤診断スタッフ3名のほか、非常勤医も確保できたため、例年通りほぼすべての病理診断を院内で行うことができた。

診断困難例については、例年と同様に判断の難しい症例を東京医科歯科大学医学部附属病院病理部あるいは外部委託診断などによりコンサルトして確保した。また診断のダブルチェックも大部分の検体で行っている。

インシデント・アクシデント報告は、科外に影響のあった事例はなく、報告ゼロであり、引き続き各種手順を徹底し、事故防止に努めたいところである。

### 【最近3年間の検体数の推移】

	手術材料		生検		迅速診断		細胞診	
	合計	月平均	合計	月平均	合計	月平均	合計	月平均
H29年度	2,239	186.6	2,680	223.3	168	14.0	4,221	351.8
H30年度	1,962	163.5	2,566	213.8	131	10.9	4,364	363.7
R1年度	1,828	152.3	3,074	256.2	177	14.8	6,840	570.0
前年比 (%)	93.2		119.8		135.1		156.7	



# 内視鏡室

## 1 診療体制

内視鏡検査は消化器内科、外科、呼吸器内科の共用部門として検査室内に3診、放射線科透視室（兼用）2室を用いて上・下部消化管内視鏡、胆膵疾患内視鏡、気管支鏡検査を行っている。内視鏡検査室では主に午前中は上部消化管、気管支鏡（水曜）を午後は下部内視鏡や処置内視鏡を行い、放射線科透視室では ERCP、消化管ステント術、TBLB などを行っている。それぞれの検査機器が最大限の稼働になるように各科の調整を行い、週間予定を立てている。近年 ERCP、ESD や気管支鏡生検などの医師人数が必要な検査が増加傾向にあり曜日を割り当てて計画的に行っている。しかし緊急症例や、時間のかかる内視鏡治療の増加により業務がしばしば時間外となることが多く、課題の一つとなっている。

## 2 診療スタッフ

消化器内科医師と外科医師が上下部消化管内視鏡、消化器内科が小腸内視鏡および ERCP を、呼吸器内科医師が気管支鏡を施行している。

室長 濱野 耕靖（消化器内科部長兼務）  
看護師 9名（うち内視鏡検査技師6名）、クラーク  
5名（うち洗浄業務4名、受付1名）

## 3 診療実績（別表）

### 4 1年の経過と今後の目標

Olympus Lucera290 シリーズにより NBI、拡大観察、色素散布観察などの特殊検査を一連として行っている。平成 28 年よりこれらの機器を最も有効に活用してゆくために、5か年計画でリース契約を締結し機器を整備している。また内視鏡部門の受付から検査、レポート入力に加え、内視鏡の洗浄消毒の記録管理機能を備えた内視鏡室マネジメントシステム Olympus Solemio ENDOVer. 4.0 を導入して円滑な業務の進行を図っている。令和 2 年 4 月より日本消化器内視鏡学会内に設けられた多施設共同研究事業（JED プロジェクト）に参加予定である。本事業は、日本全国の内視鏡関連手技・治療情報を登録し、集計・分析することで医療の質の向上に役立て、患者に最善の医療を提供することを目指している。近年増加している消化器内科での EUS-FNA および 呼吸器内科での EBUS-TBNA において平成 31 年 4 月からベッドサイドで行う迅速病理診

断（rapid on-site evaluation：ROSE）が病理部にご協力いただき可能となった。

また従来から内視鏡室の目標として掲げている 3 項目は今後も堅持してゆく方針である。

#### (1) より正確な診断と安全で確実な治療の追究

内視鏡検査が高度になった分、それを十分に使いこなし、患者へその恩恵を還元できる医療者の技量と向上が求められている。これらに包括的に対処できる運用を模索しつつ、体制を構築している。

#### (2) 内視鏡検査指導体制の充実

当院は消化器内視鏡学会などの教育指定病院でもあり、若手スタッフが絶えず関連大学より供給されている。内視鏡検査の完成度とトレーニングという二つの要素を満たすために、ほとんどの検査・処置は内視鏡認定専門医とペアで行うこととなり、人的資源はまだまだ充足しているとは言えない。消化器内科検査は検査担当医師の曜日を固定し、午前・午後それぞれに内視鏡診療に専念できる体制とした。病棟・救急診療に影響が過度に及ばぬよう、スタッフの役割を整理した。内視鏡技師資格を取得した看護師が 6 名在籍し、経験と技量の豊かなスタッフが確保されているのは幸いである。

#### (3) 患者にとってのより快適な環境づくりと医療

スタッフが一丸となったチーム医療

手狭な内視鏡検査室では検査の充実と患者のプライバシーを両立させるのは困難であるが、再三の見直しによりこれ以上の改善は内視鏡室の広い場所への移転以外にないほどの効率を確保できている。そのうえで医師と看護師が共同で一つの作業を完遂するためには、日ごろのコミュニケーションと作業中の信頼関係が欠かせない。これらの重点項目はさらに次年度へも引き継ぎ、維持・発展させてゆきながら、ようやく姿を現しつつある新病棟建設への期待も高まっている。

最後に、本年も大きな事故なく運営することができたのはスタッフ全員の努力と関係各部署の協力の賜物であると改めて感謝するものである。

内視鏡室検査件数（元年度）

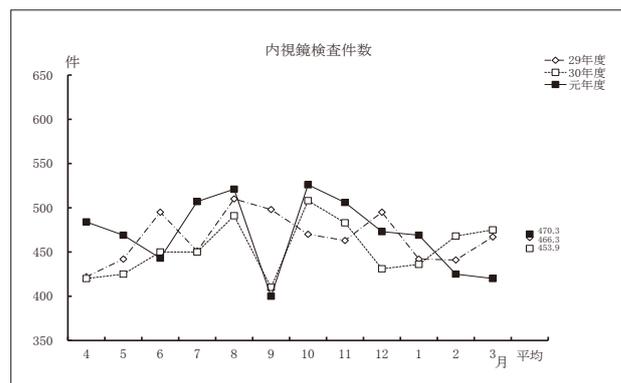
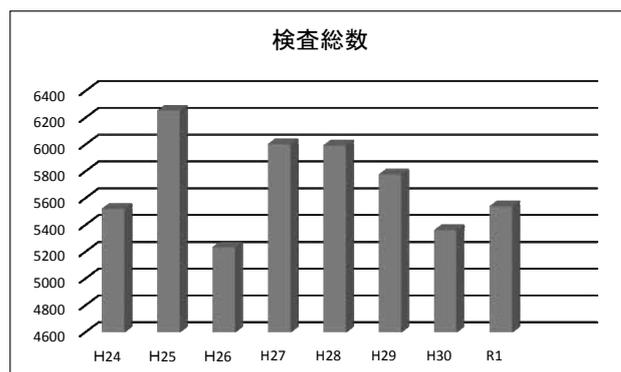
2019/4/1～2020/3/31

	内科		外科	
	入院	外来	入院	外来
食道ファイバースコープ	6	10		1
胃・十二指腸ファイバースコープ	669	1926	21	275
ERCP	344	15		
計	1019	1951	21	276
大腸ファイバースコープ(直腸)	24	24	3	13
大腸ファイバースコープ(S状結腸)	58	40	4	12
大腸ファイバースコープ(横行・下行)	29	16		5
大腸ファイバースコープ(盲腸・上行)	192	1374	3	282
小腸ファイバースコープ	5	1		
計	308	1454	10	312
気管ファイバースコープ	224	24		
気管ファイバースコープ(その他)				
計	224	24		
総計	1551	3429	31	588

	内科		外科	
	入院	外来	入院	外来
大腸ポリプ切除術(長径2cm未満)	51	421	1	
大腸ポリプ切除術(長径2cm以上)	7	19		
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	20			
結腸EMR(悪性)				
結腸EMR(良性)				
結腸ポリペクトミー				
結腸異物摘出術				
結腸狭窄部拡張術				
下部消化管ステント留置術	16			
大腸拡張術				
直腸異物除去				
直腸腫瘍摘出術				
経肛門の内視鏡手術				
内視鏡的イレウス管挿入				
経肛門的イレウス管挿入				
気管異物除去術	2			
気管支内視鏡的放射線治療用マーカー留置術				
内視鏡下気管分泌物吸引術	2	2		
気管支肺胞洗浄法(BAL)	55			
気管支洗浄法	126	21		
経気管支肺生検	38			
経気管支生検(TBB)	103			
経気管支吸引生検(TBAC)				
EBUS-GS	88			
EBUS-TBNA	28			
気管支瘻孔閉鎖術	4			
インジゴ染色	63	246	1	21
ヨード染色	6	42		1
ピオクタニン染色	2	12		
点墨法	16	23	1	27
拡大内視鏡	26	204		
上部EUS./IDUS	12	49		
下部EUS		1		
EUS-FNA	2			
内視鏡下嚙下機能検査				
食道狭窄拡張術/バルーンによる	2	19		
食道狭窄拡張/上記以外				
食道ステント挿入術				
食道内異物除去	2	3		
食道噴門部縫縮術				
EIS	29			
EIS+EVL				
EVL	9	6		
食道ポリペクトミー				
食道EMR(悪性)	1			
食道腫瘍切除術				
食道ESD				

胃EMR(悪性)	3		
胃ESD(悪性)	31	1	
胃ポリペクトミー(悪性)	1		
胃EMR(良性)	1		
胃ポリペクトミー(良性)			
胃拡張術			
胃内異物除去	1	4	
内視鏡的上部消化管止血術	124	33	
胃瘻造設術	41		
胃瘻拔去術			
胃瘻交換	7	63	
胃・十二指腸ステント留置術			
内視鏡的胆道碎石術	36		
内視鏡的胆道結石除去(採石)術	116	1	
内視鏡的胆道拡張術	29		
EST	47	1	
EST+胆道碎石術	42		
内視鏡的胆道ステント留置術	216	12	
ENB(P)D	15	1	
内視鏡的膵管ステント留置術	18		
胆道ファイバー			
小腸結腸内視鏡的止血術	16	3	
小腸EMR			
小腸ポリペクトミー			
小腸拡張術			
小腸内視鏡(シングルバルーン)	4	1	
小腸内視鏡(ダブルバルーン)	1		
小腸狭窄拡張術			



## 中央手術室

### 1 業務体制

中央手術室所属の看護師は、診療局の主に外科系各診療科の医師が行う手術診療に際し周術期看護を行い、また麻酔科医師の行う麻酔診療を補助している。

中央手術室以外の場所（救急外来手術室、血管撮影室）においても、手術室看護師及び麻酔科医師は各科の手術診療に応じて、業務に従事している。

診療局各科の手術室使用優先枠を示す（表1）。毎週水曜日までに翌週の自科の優先枠を使用しないと決定した場合は、その枠は開放枠として他科も使用することが出来る。

表1 中央手術室各科優先枠

	月	火	水	木	金
午前	外科(1)	脳神経外科	外科(1)	整形外科	外科(乳腺)
	外科(2)	泌尿器科	外科(2)	胸部外科(心臓)	泌尿器科
	整形外科	胸部外科(心臓)	耳鼻咽喉科	産婦人科	胸部外科(肺)
	耳鼻咽喉科	産婦人科	眼科・口腔外科	外科(ラパ胆)	外科
	眼科	その他	形成外科		
午後	外科(1)	脳神経外科	外科(1)	整形外科	外科
	外科(2)	泌尿器科	外科(2)	胸部外科(心臓)	泌尿器科
	整形外科	胸部外科(心臓)	外科(3)	産婦人科	胸部外科(肺)
	耳鼻咽喉科	産婦人科	耳鼻咽喉科	外科(ラパ胆)	産婦人科
	泌尿器科	その他	眼科	その他	その他
眼科					

### 2 業務スタッフ

室長 丸茂 穂積（麻酔科部長兼務）  
 師長 佐藤 貴之  
 副師長 坂田 由香 主任 水越 愛  
 主任 細谷 崇夫  
 看護師 34名 補助 4名

### 3 業務実績

令和元年度の中央手術室管理の全手術件数  
 3,748 件  
 うち麻酔科管理件数  
 2,140 件  
 令和元年度に中央手術室が関与した手術の、診療科ごとの月別件数を掲載する。診療科ごとに年間総手術件数を算出し、前年度件数との比較した増減数を最終列に加えた（表2）。

表2 月別・科別手術件数及び対前年度比

	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	前年度
外科	71	79	72	81	61	66	80	70	68	69	66	76	859	-90
産婦人科	34	28	34	29	42	27	36	30	23	31	25	31	370	13
整形外科	46	48	48	54	53	41	47	57	63	65	43	53	618	70
脳神経外科	24	27	18	19	24	17	17	8	16	15	14	25	224	-49
耳鼻咽喉科	15	21	19	31	18	21	22	15	24	13	17	22	238	28
泌尿器科	36	48	35	39	29	26	33	45	39	38	30	39	437	54
胸部外科(心臓)	9	9	11	11	8	10	16	10	11	4	4	10	113	18
胸部外科(呼吸器)	3	5	4	9	7	3	6	8	7	7	4	1	64	-7
歯科口腔外科	0	1	1	1	3	2	1	2	3	2	2	2	20	11
麻酔科	1	1	0	3	1	3	3	2	1	2	0	0	17	1
眼科	31	44	41	52	23	48	46	40	26	50	44	36	481	41
精神科	17	13	10	8	14	5	7	7	4	7	9	12	113	26
形成外科	11	8	12	13	9	12	11	12	4	11	9	13	125	15
皮膚科	0	4	2	2	5	3	4	4	1	1	0	0	26	0
腎臓内科	5	2	2	3	1	0	1	0	2	5	5	3	29	5
リウマチ科	0	1	2	0	1	1	1	1	3	2	0	1	13	-1
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
合計	303	339	311	355	299	285	331	312	295	322	272	324	3748	28

### 4 今後の目標

来年度以降も手術件数増加を目指すことも当然だが、患者様に安全で快適に手術を受けて頂く第一の使命も忘れずに業務に臨みたい。さらなる手術室運営の効率化を目指し、特に人件費・材料費を無駄にしないために以下の目標を掲げる。

- (1) 非常勤麻酔科医が効率的に業務を分担するようにする：術前・術後診察等の定時時間内に収まる業務こそ、定時に来帰する非常勤医には相応しい。
- (2) 来るべき電子カルテ更新に向けて、手術統計に必須となる項目の選別を始める：現在は電子カルテで手術実施を行ったデータの一部分が手術台帳に保存されている。使用手術室番号、入退室時刻などのデータも手術統計に残せば、手術室運営の指標となるはずである。
- (3) 術中使用薬剤等を、麻酔担当医にもコスト漏れが無い確認させる：現在は手術室看護師が丁寧に麻酔コストをカウントしているが、より麻酔医にも積極的にコスト意識を持たせることで請求漏れが無いように努める。
- (4) 定時内に手術が終了するようにする：予定長時間手術、緊急手術以外は定時内で終わるようにすることで、さらに新たに入る緊急手術に対応することが出来るうえ、宿直業務に当たる手術室看護師、麻酔科医の疲弊を防ぐことを目指す。



## 看護局病棟概要

(南棟閉棟後の体制)

病棟	病床数 (主担当診療科)	病床利用率	看護体制
東 3	39 床 (小児 16 床・成人泌尿器科・眼科 23 床)	48.9%	3 人夜勤 2 交代制
東 4	50 床 (リウマチ膠原病科・皮膚科・整形外科・内分泌糖尿病内科：開放病床 2 床)	83.6%	3・4 人夜勤 2・3 交代制
東 5	50 床 (呼吸器内科・呼吸器外科：開放病床 1 床)	87.5%	4 人夜勤 2・3 交代制
東 6	50 床 (精神科：保護室 4 床)	52.0%	2 人夜勤 2・3 交代制
西 3	55 床 (産婦人科 40 床・小児科 15 床)	62.2%	5 人夜勤 2・3 交代制
西 4	51 床 (外科・腎臓内科・口腔外科：開放病床 1 床)	90.3%	4 人夜勤 2・3 交代制
西 5	51 床 (消化器内科：結核隔離病床 2 床：開放病床 1 床)	88.6%	4 人夜勤 2・3 交代制
南 2 ※令和元年 12 月閉棟	53 床 (整形外科・内分泌糖尿病内科・耳鼻咽喉頭頸部外科：感染症病床 4 床)	46.0%	4 人夜勤 2・3 交代制
新 4	50 床 (循環器内科・心臓血管外科・神経内科・耳鼻咽喉頭頸部外科)	91.8%	4 人夜勤 2・3 交代制
新 5	50 床 (血液内科・脳神経外科：血液疾患無菌治療室 4 床)	88.1%	4 人夜勤 2・3 交代制
救命救急 センター	30 床 (ICU8 床、救急病室 22 床)	救急 51.4% ICU 62.7	ICU・CCU：3 人夜勤、2・3 交代制 救急病室：4 人夜勤、2・3 交代制
中央材料室兼 中央手術室			2 人夜勤 2 交代制
外来	外来 28 診療科・中央注射室・内視鏡室・外来治療センター		夜間小児外来 (準夜のみ) 準夜 1 人
血液浄化 センター	40 床		日勤・早出制

### 会議および勉強会

病棟会・定例会：月 1 回 勉強会：月 1～2 回

看護研究：随時

### 内容および 1 年間の経過と抱負

2023 年の新病院開院に向けて、質の高い看護の提供を行うために課題に取り組んだ。特に 12 月の南棟解体にあたっては、病棟の再編成と診療科の振り分けを行い、引っ越しの際は当該病棟が中心となり、院内全体の協力を得て安全に患者移動をする事が出来た。閉棟に伴うベッド数の縮小に対しては、業務担当看護師長が中心となり、毎日のベッドコントロールミーティングを行い、タイムリーな病床確保と調整に努め、12 月までの病床稼働率が 73.9%のところ 1～3 月は 81.1%と効率よく病床を運用することが出来た。これらのことにより、一般病床入院基本料 I を維持する事が出来た。さらに病棟と地域連携担当者と密に連絡を取り、入院早期にスクリーニングを行い、退院調整や地域との連携に努めた。また、外来療養支援やがん看護外来など、看護の専門性を活かした取り組みを行った。次年度も更に病院運営に貢献していきたい。

## 東 3 病棟

今年度は病棟編成による眼科、泌尿器科との統合と病床拡大が大きな課題であった。年度当初より病棟の構造や設備、備品等のハード面の準備をすすめ、業務内容と看護体制の検討を行った。看護師は新たな診療科の学習を行い知識とスキルの向上を図った。新病院建築にむけ病院全体でプロジェクトを立ち上げ、物品や患者の移動を計画的、かつ安全に実施することができた。病床拡大後は診療科を問わず、他部署と連携し積極的に入院患者の受入れを行った。病床利用率は病床拡大が段階的に行われたことにより正確な数値で示すことができなかった。在院日数は目標値 10 日であったが、病床拡大後も大きな変動なく年度実績は 5.6 日であった。

小児科は退院に向け患児や家族に生活と薬剤指導する機会があり、医師や認定看護師と指導の具体的内容や段取りを検討しチームで関わる事ができた。また患児の発達段階に依りて、学習支援担当者や連携し学習支援を行う事ができた。今後も成人・小児の特殊性を理解し、より安全で質の高い看護を目指していく。

## 東 4 病棟

今年度は、新病院建設のため病棟再編成に向けてスムーズな移動ができる事を目標にした。

整形外科や内分泌糖尿病内科医師の学習会や看護師同士の情報交換を行い、患者を受け入れるための準備を計画的に行った。病棟再編成プロジェクトチームとベッド移動のシミュレーションを行い、引越当日の所要時間やスタッフの必要人数、注意点など問題を明確にし 12 月 15 日予定通り、トラブルなく移動する事ができた。

病床管理では泌尿器科の緊急手術、病棟再編の準備として整形外科の緊急入院を受け入れ、退院調整に取り組んだ結果、平成 30 年度の病床稼働率は 83%であったが令和元年度は 83.6%と増加した。また、教育支援では昨年度合格した診療看護師 (Np) 資格取得に向け継続的に支援し、専門看護師として活躍できる環境を準備中である。

今後もリウマチ膠原病内科・整形外科・内分泌糖尿病内科の患者が安心して入院生活を送れるよう学習会、研修会へ参加しスキルアップしていく。

## 東 5 病棟

今年度も有効な病床利用を図るため、他病棟との連携を充実させたベッドコントロールを行なった。診療科にとらわれず積極的に入院を受け入れ、病床稼働率は 87.5%であった。

目標管理においては、看護職員のスキルアップと生活の質の向上を目標に掲げた。病棟再編による呼吸器外科受け入れに際し勉強会を開催、自己学習の支援を行ない安全に手術前後の看護を行なった。また、認定看護師が中心となり ACP についての勉強会を行い緩和ケアに対するスタッフの意識が高まった。緩和ケア依頼件数も昨年度より増加し緩和ケアチームと協力することで安全安楽な看護を実践した。

次年度は、新病院建築にあたり効率的な病床利用継続、呼吸器疾患以外の幅広い分野の学習を進め安全で質の高い看護の提供を目指す。

## 東 6 病棟

新規入院患者数は 294 人であり、東京都精神科合併症事業による入院は 95 人 (前年比 -14 人) であった。今年度は、入院基本料 10 : 1 を取得し、有効な病床管理を目指した。退院患者は 291 人であり、そのうち 175 人が在宅退院である。精神科の看護師として、患者の退院後の生活や患者と家族の生活計画能力をアセスメントし、適切な退院時期を視野に入れた介入が課題であり、業務改善を行い退院支援の取り組みと成果を発表した。コメディカルや専門看護師による勉強会やカンファレンスを開催し、知識の習得や倫理的な視点での振り返りも行った。また、地域関係者や多職種との連携を図り退院前カンファレンスを 16 件 (前年比 +7 件) 開催することができた。

次年度は、精神科病棟の特殊性を踏まえ精神・身体の疾患の看護実践に取り組みスキルアップを目指したい。さらに、精神科患者が落ち着いて退院後の生活ができるよう多職種や地域との連携を強化し、病院から地域へ看護を繋げる支援を展開したい。

## 西 3 病棟

ここ数年周産期の領域において、精神疾患合併・若年・経済的困窮などの社会的ハイリスク妊産婦の増加が大きな課題となっている。当院の分娩件数は年々減少しているが、社会的ハイリスク妊産婦は増加傾向にある。青梅市内在住の対象者は、平成30年6月より月1回多職種カンファレンスを実施し、情報の共有、対応の検討を行い切れ目のない支援ができるようになってきている。また、今年度は他市町村の対象者においても地域と連携を図り、カンファレンスを開催することができるようになった。今後も少子化に伴い分娩件数は益々減少していくことが考えられるが、増加する社会的ハイリスク妊産婦が安心して安全な出産ができるよう支援し、より質の高い看護の提供に努めていきたい。

病床に関しては、産科、婦人科の患者に加え、循環器内科・神経内科・消化器内科などの女性患者を受け入れ、有効的な病床利用をおこなった。

## 西 4 病棟

今年度も病床の有効利用の為、日曜入院の継続を行い1名～3名/日の入院を受け入れた。

また、口腔外科の担当病棟となり患者の受け入れ、手術対応を行なった。定期的に勉強会を開催し、循環器内科・消化器内科・呼吸器内科・神経内科などの入院を積極的に受け入れた。

在院日数減少・業務の効率化に向け、外科のクリニカルパスの見直しを行ない、医師、看護師の連携を図り業務の効率化ができた。がん看護専門看護師教育課程終了看護師の入職に伴い、不安のある患者、がん患者、家族への対応を十分に行なうため定期的に勉強会を開催し、スタッフのスキルアップを図った。

今後も患者に良い看護が提供できるように、学習会・研修会へ参加しスキルアップしていく。

## 西 5 病棟

今年度の目標は、チーム医療を強化し安全で質の高い医療の提供とした。チーム医療における入院・退院調整の充実として、退院調整看護師や医療相談員と256件に関わり地域とのカンファレンス69件施行、在院日数は1.9日短縮した。緊急入院・検査出しがスムーズに行なわれるよう、薬剤部・内視鏡室とも話し合った。病院全体での調整が必要であり、今後も各々の業務内容を理解しながら、安全で効率的な業務を検討していきたい。

医療安全に関しては、転倒転落事故防止の前年度の事例分析した。その結果をふまえ、転倒転落アセスメントⅡ以上の患者を入院後3日以内で再評価・検討し安全な療養環境の提供に努めた。また、感染予防に関してはアウトブレイクがないよう感染予防策を徹底した。年度末は新型コロナウイルス感染症に対応するために病棟内でマニュアルを作成し対応した。未知のウイルスであり、今後も様々な情報をキャッチし社会情勢をふまえ、院内共通した安全対策を検討・実施していきたい。

## 南 2 病棟

今年度は新病院建設による病棟再編成が12月に予定されていたため、4月より整形外科・内分泌糖尿病内科・耳鼻咽喉科医師による学習会や看護師同士の情報交換を各科受け入れ病棟とを行い、計画的に準備を行った。10月より各科が移動する病棟へ引き継ぎを開始し、また病棟再編成プロジェクトチームと物品の配置やベッド移動方法、引っ越し当日の所要時間やスタッフの必要人数の検討もを行い12月15日予定通り実施した。東4へ整形外科・内分泌糖尿病内科、新4へ耳鼻咽喉科の患者を問題なく移動する事ができた。

病棟管理は大腿骨頸部骨折地域連携パスの運用開始により、入院時より患者の希望に沿って、継続リハビリや長期療養目的の転院の受け入れ先の検討や面談までの流れが出来たこともあり、平均在院日数を減少させることができた。

## 新 4 病棟

今年度は新病院建設に伴う病棟再編成のため、耳鼻咽喉科の受け入れを中心に準備を行った。耳鼻咽喉科医師、スタッフによる勉強会を実施し、安全に患者を受け入れられるよう体制を整え完全に移行することができた。また、入院当日カテーテル患者を継続して受け入れるとともに、予定のPCI、PMR患者の入院日数を減らすなど、更なる入院日数の短縮を行いベッドが有効活用できるようにした。重症患者や緊急入院患者の受け入れのため、他病棟と連携を実施し循環器内科医師の協力のもと、他病棟への受け入れ患者の拡大を行った。今後も循環器内科、心臓血管外科、神経内科、耳鼻咽喉科の4科に対応できるようスキルアップを続け、安全で質の高い看護の提供を目指す。

## 救命救急センター

新病院建設の救急部門増床、高度急性期対応のため、クリティカル分野での専門性の高い人材育成に努めた。認定、専門看護師に興味のある看護師の研修参加、受験準備の調整を行った結果2名の入学が決定した。新人に対しても、事例検討、フィジカルアセスメント研修会をシリーズで開催し、急性期患者のイメージと看護の実際が同期できるようになった。さらに、患者の早期社会復帰支援のため、特定集中早期離床、リハビリテーション加算も今年度648件算定できた。在院日数も平均3.1日と昨年と同様短期間で一般病棟へ転床ができています。今後も、生命の危機的状況にある患者を早期回復できるよう努めていく。

## 新 5 病棟

今年度の病床利用率は88.1%、平均在院日数は22.9日であった。病床利用率は1.4ポイント減少したが、平均在院日数は1.1日短縮した。これは脳卒中連携パスが機能し、MSWと連携をすることで入院早期より退院支援に取り組み転院がスムーズに進んだことが一因と考えられる。

血液内科は化学療法や放射線療法を目的に繰り返し入院する患者が多い。また治療の結果緩和治療へ移行する患者もいるため継続した看護が提供できるよう、受け持ち看護師やコメディカルとの情報共有を行い、安全で安楽な看護の提供に努めた。病棟に配属された緩和ケア認定看護師と急性期における緩和ケアの提供について病棟で模索した。主にがん患者のICへの同席や個別面談を行う事を形作ることで安心した療養生活を行えるよう実践した。病棟内のクリーンルーム4床は常に100%の稼働率となるよう医師と連携を図った。

次年度は、さらに病床を有効活用するために他科の入院受け入れのため幅広い分野の学習を病棟内で進めていき、安全で質の高い看護の提供を目指す。

## 中央手術室兼中央材料室

今年度の総手術件数は3748件、手術室稼働率は53.4%であった。総手術件数は前年度比3%増加を目標に取り組んだが、最終的には0.7%の増加であった。これは、手術室の部屋数や、部屋の面積が不足していることにより、必要な手術部屋が確保出来ない事が要因と考えられる。またCOVID19の影響で3月の手術件数は減少していることも今年度は影響があったと考えられる。緊急手術については496件受け入れた。今後も麻酔科医、各科医師と協力をしながら出来る限り緊急手術を受け入れられるようにしていく。

目標管理では、安全な手術が提供出来るように、術前の手術部位マーキングを導入した。また、様々な手術に対応出来る人材の育成を計画的に行い、各スタッフが段階を踏んで成長することが出来た。今後も計画的な人材育成が出来るよう体系的な教育の整備を行っていく。来年度は周術期の看護をより充実させるために、術前訪問、術前外来を予定手術患者に提供出来るようにしていきたい。

## 外来

今年度は、入退院支援センターで全診療科の予約入院を行うことで、各外来で入院時の説明や病棟での受け入れに係る負担軽減につながった。また入院患者の在院日数が短縮され、療養上の問題が解決する前に退院となるケースが増えている。従来外来の受け入れ体制では、在宅で療養する患者に対して十分な対応ができていないことがあった。そこで、地域連携室の多職種と協働して、外来患者療養ミーティングを毎週火曜日に行い、患者の情報を共有し問題点を導き、必要な看護ケアの支援や他施設への調整を行った。さらに、がん領域の専門もしくは認定看護師が、がん患者が安心して通院し治療できるように、看護外来を2019年10月より開設された。外来では、がん化学療法看護認定看護師が担当し役割を担った。

今後も病棟や多職種と連携し、患者が在宅で療養できるように継続看護に取り組み、安全で安心して通院できる外来看護を提供していきたい。

## 血液浄化センター

外来透析は、月・水・金曜日の日中と夜間、火・木・土曜日の日中に行っていたが、2019年12月より、新病院に向けての準備として外来透析の効率化を目的に夜間外来透析を中止した。今年度の年間総数は外来6,138人（前年度比378人減少）、入院3,043人（前年度比349人増加）、合計9,181人で前年度より29人減少した。腹膜透析患者の年間総数は97人（前年度比23人減少）であった。血液浄化センターを利用して行われる自己血採血者は年間総数57人（前年度比6人増加）であった。

目標管理に挙げた地域連携では、近隣の施設と顔の見える関係づくりを目標に、医師が企画した勉強会への参加等とおし職員との情報交換を行い、また施設への見学や、定例会議の構築を行なった。また、看護協会からの依頼により神津島への看護師派遣の協力も行なった。医療の安全と質の確保では、感染症流行期に感染管理認定看護師や多職種と連携して対策をとり、アウトブレイク防止に努めた。

今後も安全な透析が実施できるように業務改善を行っていく。

# 薬剤部

## 1 業務体制

薬剤部では、調剤室（入院調剤、外来調剤、薬剤師外来）、注射室（注射調剤、在庫管理、がんレジメン管理、抗がん薬調製）、製剤室（製剤、TPN 無菌調製）、病棟業務室（薬剤管理指導、病棟薬剤業務）、DI 室（医薬品情報の収集・発信、副作用情報の収集、マスタ管理）、薬務室（麻薬管理、教育、治験薬管理）、入退院支援センターにて予定入院患者の持参薬の確認、糖尿病教室講義の業務を行っている。日直・当直による 24 時間体制を敷いている。

## 2 業務スタッフ（令和元年.03.31 現在）

常勤薬剤師 26 人（うち 1 名産休・育休(5 月～)）

臨時薬剤師 2 人(8 時間換算 0.7 人)

臨時事務 3 人 SPD 7 人

部長	松本 雄介	科長	川鍋 直樹
主査	細谷 嘉行	主査	鈴木 吉生
主査	吉井美奈子	主査	渡辺 妙子
主査	山本 寿代	主任	前田 圭紀
主任	田中 崇	主任	北野 陽子
主任	指田 麻未	主任	石川 玲子
主任	阿部佳代子	主任	長船 剛知
主任	井上 あゆみ	主任	西田さとみ
主任	新井 利明	主任	清水理桂子
主任	山崎 綾子	主任	三ツ木祥恵
主任	谷 香保里	主任	井上 和也
主任	近藤 芽衣	主任	堀田 絵梨

## 3 業務内容

	平成 29 年度 (1日平均)	平成 30 年度 (1日平均)	令和元年度 (1日平均)	単 位	前年 比(%)
稼働日数	244	244	242	日	
調剤室部門					
外来処方せん【院内】	12,843(52.6)	13,795(57.0)	13,546(57.9)	枚	-1.8%
入院処方せん	74,344(304.7)	81,396(333.6)	80,492(332.6)	枚	-1.1%
外来麻薬処方せん【院内】	1,574(6.5)	1,487(6.1)	1,593(6.6)	枚	7.1%
入院麻薬処方せん	7,021(28.8)	6,987(28.6)	7,892(32.6)	枚	13.0%
外来処方せん【院外】	130,461(534.7)	125,036(512.4)	123,188(509.0)	枚	-1.5%
院外処方せん発行率	91.0	90.1	90.1	%	0.0%
薬剤師外来【レブラムド】	—	203	373	人	83.7%
薬剤師外来【ICI】	—	—	256	人	—
入退院センター部門					
休薬指示確認確認、常用薬確認	4,041(16.6)	4,225(17.3)	4,696(19.4)	人	11.1%

注射室部門					
外来注射処方せん	15,613(64.0)	16,172(66.3)	18,376(75.9)	枚	13.6%
入院注射処方せん	61,742(253.0)	61,645(253.0)	65,784(271.8)	枚	6.7%
製剤室部門					
製剤【一般】	523	420	1,071	件	155.0%
製剤【滅菌・無菌操作】	1,540	1,762	2,144	件	21.7%
製剤【カリウム調製】	979	1,142	1,373	件	20.2%
無菌製剤処理【外来化学療法】	6,793(27.8)	7,441(30.5)	8,660(39.8)	件	16.4%
無菌製剤処理【入院化学療法】	4,095(16.8)	3,291(13.9)	3,703(19.3)	件	12.5%
無菌製剤処理【高カロリー輸液】	89	1,035	1,574	件	52.1%
病棟業務室部門					
薬剤管理指導【指導総人数】	9,354	10,358	9,436	人	-8.9%
薬剤管理指導【算定件数】	11,925	14,122	12,357	件	-12.5%
薬剤管理指導【非算定件数】	1,420	1,282	471	件	-63.3%
薬剤管理指導【麻薬加算件数】	66	150	110	件	-26.7%
薬剤管理指導【退院指導件数】	402	1,840	1,748	件	-5.0%
病棟薬剤業務実施	実施(加算1)	実施(加算1、2)	実施(加算1、2)		—
予定入院患者持参薬鑑別	4,591(18.8)	4,264(17.5)	4,432(18.3)	件	3.9%
予定外入院患者持参薬鑑別	2,821(11.6)	2,871(11.8)	2,895(12.0)	件	0.8%
TDM 解析人数	99	67	121	人	80.6%
当直					
処方せん（合計）	26,261(71.9)	28,577(78.3)	27,606(75.4)	枚	-3.4%
外来処方せん	—	10,347(28.3)	9,797(26.8)	枚	-5.3%
入院処方せん	—	18,230(49.9)	17,809(48.7)	枚	-2.3%
薬品請求件数	5,029(13.7)	5,943(16.2)	5,450(14.9)	枚	-8.3%
問合わせ対応件数	560(1.5)	472(1.3)	529(1.4)	件	12.1%
麻薬処方せん	2,333(6.4)	2,080(5.7)	2,320(6.3)	件	11.5%
持参薬鑑別	152(0.4)	117(0.3)	183(0.5)	件	56.4%
医薬品情報室部門					
薬事ニュース発行	11	12	12	回	0.0%
DI 情報発行	19	24	34	回	41.7%
処方提案	1,561	1,561	812	件	-48.0%
薬務・管理室部門					
採用医薬品総数(うち後発医薬品)	1,250(321)	1,252(330)	1,251(337)	品目	-0.06% (2.1%)
内用医薬品総数(うち後発医薬品)	488(161)	488(164)	489(165)	品目	0.2% (0.6%)
外用医薬品総数(うち後発医薬品)	221(48)	220(49)	215(49)	品目	-2.3% (0.0%)
注射用医薬品総数(うち後発医薬品)	541(112)	544(117)	547(123)	品目	0.6% (5.1%)
後発医薬品切替品目	4	10	7	品目	-30.0%
入院医療に係る後発医薬品の割合	88.2	91.0	90.3	%	-0.8%
カットオフ値	—	56.0	62.8	%	12.1%
治験【新規】	4	8	2	件	-75.0%
治験【継続】	4	7	15	件	114.3%

#### 4 1年間の経過と今後の目標

人員の補充がうまくいかない1年であった。欠員補充がままならないことに加え、病棟薬剤業務実施加算体制維持に必要なICUへの配置、抗菌薬適正使用支援加算への配置、さらにはがん化学療法やTPNの無菌調製件数の増加などで人員不足を実感した1年であった。調剤、注射などの中央業務は、病棟薬剤師などからのヘルプがあり何とか維持することができた。

病棟業務では、有効かつ安全な薬物療法が行われていることを表す指標である薬剤管理指導実施患者数、指導件数ともに9%程度減少した。昨年力を入れた退院時薬剤情報管理指導料の算定も伸びなかった。

薬剤師外来については、新たに免疫チェックポイント阻害薬使用患者に対する薬剤師外来を開始した。これは従来の抗がん薬とは異なる有害事象の早期発見、早期対応を目的としてがん化学療法委員会と協働して行っている。全国自治体病院学会（徳島）にて担当者が第1報の報告を行っている。現在は、副作用の早期発見に対する問診、資料作成にとどまっているが、今後は注射の必要性等について文書で説明することを行い、がん患者指導管理料を算定できるようにすることで患者サービスの向上を行っていききたい。

治験や臨床研究に関しては、当院と業務委託契約していた業者から撤退の申し入れがあった。当院で治験業務棟を支援してくれるSMOを探して業者の変更を行った。夏以降から引継ぎを開始し、現在は引継ぎも終了している。市販後調査や臨床研究を中心とした契約書等の書類の取り扱いを整理するため、臨床研究支援の部門を立ち上げる調整を行った。2020年度より業務開始予定であったが、3月末より新型コロナウイルス感染症に対して適応外使用する薬剤の観察研究等の倫理申請、契約等で配置される予定の職員は奮闘してくれた。

来年度は、マンパワー不足で落ち込んだ薬剤管理業務の立て直し、病棟業務を活性化していきたい。当院としては薬学部5年生の実務実習の受け入れの変換点を迎える。体験型から参加型へ本格的にシフトし、学生にとってやりがいを感じられるように取り組んでいく。

2023年度初夏には新病院が完成する予定である。院内情報システムの構築とそれに合わせた調剤支援システムの構築が大変重要である。業務改善のためにもここは頑張っていきたい。

## 医事課

### 1 業務体制

職員は課長1人、係長1人、主査1人、主事8人の11人体制で、このうち診療情報管理士は9人である。日常の医事業務と保険請求事務は業務委託しており、業務委託は新病院建築計画に合わせて、今年度から2年間の短期継続契約としている。(委託会社 ㈱ニチイ学館)

#### (1) 受付業務等の状況

今年度の1日平均入院患者数は、386.8人、外来患者数は1,216.2人で前年度に比べ減少している。また、病床利用率は73.7%で、月平均在院日数は11.8日であった。

#### (2) 診療報酬請求事務の状況

レセプト請求事務と点検業務は、前年度に引続き入院、外来とも全科を委託により処理した。レセプト件数は、月平均14,542件(前年度比較1.2%の減)であり、請求点数は月平均122,526,909点(前年度比較3.4%の増)であった。

なお、今年度の審査減平均は0.21%で、前年度比較0.08ポイントの減であった。

#### (3) 診療情報管理士業務の状況

診療録の量的点検、質的点検を実施し、院内外の調査依頼45件に対応した。また、適正請求を目的とした、診療情報管理士によるDPCコーディング確認業務を月平均794件実施した。

#### (4) その他の業務等の状況

カルテ開示対応、苦情処理を含めた患者相談、関係機関の実施する各種健康診断、予防接種等へ協力した。

#### (5) PET 検診

がんの早期発見のためのPET検診の利用件数は、PET/CT検診20件、PET/CTがん検診19件の合計39件(前年度比較36件の減)であった。

### 2 1年間の経過と今後の目標

DPC対象病院として、4月から3月までの退院患者を対象としたDPC導入の影響評価に関する調査に協力した。また、委託会社と連携して会計入力精度調査を年2回実施するなど、診療報酬請求事務の精度向上を図った。さらに、関係部署と協力し、研修会や各科キャラバンを実施した。

診療費患者負担金の未収対策としては、院内多職種と連携し、未収が発生しそうな入院案件についての情

報共有を早期にはかり、入院中の面談、折衝により高額未収の抑制に努めた。さらに、回収困難な債権については、法律事務所に回収業務を委託した。引き続き条例にもとづき適正に債権を管理し、未収金の削減を図りたい。

なお、今後も医療界の動向を把握しながら、患者満足度の向上と医療の経済効率を高めることに努めていきたい。

# 地域医療連携室

## 1 業務体制

地域医療連携室は、近隣医療機関との連携、患者サポートのなんでも案内・相談窓口、入退院支援センター、後方連携の医療相談（退院支援含む）とがん相談支援センターからなっている。

近隣の医療機関からご紹介された患者の受入れや、外来受診ならびに入院から退院までが円滑に進むよう患者をサポートし、急性期、高度医療に対応した地域の中核病院として地域の方々に貢献することを目的としている。

## 2 業務スタッフ（令和2年3月31日現在）

医師 野口 修(副院長・地域医療連携室長・がん相談支援センター長)

### 医療連携担当・患者サポート担当

看護師

澤崎 恵子(師長) 角山加津美 石川 茂子

医療クレーク

加倉井由美子 小松 香織 永田 葉子

大原 順子 森田 明美

事務員

高野 有広

### 入退院支援センター

看護師

鈴木 聖子(専従) 小川 亜希 小林はるな

### 医療相談担当・退院支援担当

退院支援専従看護師

関根志奈子(副師長)

退院支援専任看護師

工藤 節子(副師長) 狛守 佐知子

社会福祉士・精神保健福祉士

中野美由起 等松 春美 富樫 孝太

河内 直哉 小池 康之

社会福祉士

草野 華世 伊藤 優子 山中 大輔

事務補助

陶山 朋子

### がん相談支援センター

がん看護専門看護師

飯尾友華子(専任)

MSW

草野 華世(専従) 中野美由起(兼任)

等松 春美(兼任)

## 3 医療連携担当・患者サポート担当

### (1) 業務内容

診療予約等の受付、転院対応、情報提供依頼等、医療機関との連携に関する業務を行っている。なんでも案内・相談窓口では、安心して受診できるよう患者・家族からの相談に対応している。その他、地域医療連携を推進する取り組みを行っている。

### (2) 1年間の経過

ア 周術期の口腔ケアの充実を図り、周術期等口腔機能管理料を算定するための院内運用体制を構築、併せて西多摩歯科医師会との連携推進のため、連携に向けた会議、西多摩歯科医師会 地域連携研修会を当院で実施した。

イ にしたま ICT 医療ネットワークの院内運用体制を構築し運用を開始した。

## 4 入退院支援センター

### (1) 業務内容

看護師3名（内専従1名）、病棟専任者35名で構成され、外来で入院が決まった患者さんの病歴や日常生活の状況やアレルギー等の情報収集および記録等を行い、必要に応じ、問題解決に向け専門職（薬剤師、管理栄養士、退院支援部門など）と連携し、患者が安心して検査・手術や治療を受けられるよう支援を行っている。

### (2) 1年間の経過

ア 令和元年6月17日より全科(産婦人科、小児科、精神科の一部を除く)受入。

イ 入退院支援センター受入患者数は4,402名で入退院支援加算を400件算定した。

## 5 医療相談担当・退院支援担当

### (1) 業務内容

入院患者の退院支援（転院支援、在宅支援）や、外来患者の療養環境整備等についての調整、虐待対応や母子保健、精神保健、その他各種相談への対応や調整を行っている。

また、各科カンファレンスや地域の連携会議等への参加、各種委員会活動（事務局業務も含む）、院内外の退院支援に関する研修活動（看護局）も行っている。

### (2) 1年間の経過

ア 令和元年度の退院支援は転院支援1,501件、在宅支援が568件、合計2,069件（前年比+172件）であった。また、外来相談（がん相談を除く）は

200 件（前年度比+31 件）、精神科合併症入院対応は 95 件（前年度比-14 件）であった。

イ 入退院支援加算 1 については、算定に必要な患者・家族との面談を 2,013 件実施し 1,804 件の退院支援計画書を作成した。

ウ 地域連携診療計画加算について、脳卒中の算定に続き令和元年 4 月より大腿骨頸部骨折の算定を開始した。

## 6 がん相談支援センター

### (1) 業務内容

「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（がんに関する一般的な情報の提供、がん患者の療養生活や就労に関する相談、患者サロンの定期開催等）により定められた業務。

### (2) 1 年間の経過

ア 相談件数 945 件（前年比-86 件）

イ 外来がん患者の在宅・転院への調整件数 264 件（前年比+19 件）

ウ 入院がん患者の在宅・転院への調整件数 209 件（前年比-11 件）

（がん相談支援センター専任・兼任者が担当した件数）

エ 外来がん患者在宅連携指導料 59 件（前年比+9 件）算定

## 7 今後の目標

平成 30 年には入退院支援センターを開設し、令和元年度は小児科、精神科の一部を除く全科の予定入院の患者さんの問題抽出、早期支援に取り組んだ。

また地域医療連携の推進のため、にしたま ICT 医療ネットワークに参加し、近隣医療機関と診療情報を共有する取り組みも開始した。

また患者さんや患者家族が抱える、さまざまな問題を抽出し早期に支援するため看護師の配置を変更し、外来時から介入、支援を行い、外来と病棟間および地域の多職種との連携強化に努めた。

今後は入退院時の関係部署、関係機関との連携強化を推進し、連携に係る運用やシステムの改善に努め、個々の患者さんにとって支えとなれる地域医療連携室を目指して活動していく。

# 医療安全管理室

## 1 業務内容と経緯

- (1) 平成 19 年 4 月に医療安全管理室が設置され、医療安全管理指針および医療安全管理要綱に則り活動している。
- (2) 主な業務内容は、インシデント・アクシデントの把握・集計・分析、事故事例の調査・対策、安全確保のための提案や指導、医療安全対策の取り組みの評価、死亡・死産のカルテチェック、医療事故防止対策部会への報告、安全ニュースや研修会の企画・実施による医療安全活動の推進等である。

医療安全対策地域連携により公立福生病院、公立阿伎留医療センター、東京海道病院と医療安全対策に対する評価を実施し、医療安全対策に繋がった。

## 2 業務スタッフ

室長 (兼) 陶守敬二郎  
室員 (兼) 伊藤 栄作      室員 (兼) 川鍋 直樹  
室員 (兼) 熊木 充夫      室員 (兼) 須永 健一  
室員 (専従) 福島奈津子  
室員 (専従) 田中久美子

## 3 1 年間の経過と今後の課題

- (1) 医療事故防止対策部会の開催: 毎月第 2 水曜日 計 11 回開催
- (2) 医療安全管理室会議: 週 1 回 計 27 回 開催  
医療安全グラウンド: 月 1 回 計 11 回 実施  
症例検討会 5 回開催  
留置針による尺骨神経損傷疑い、タイムアウト不履行による患者違い、転倒による急性硬膜下血腫手術症例、治療に関する検証 2 事例
- (3) 医療安全に関する職員研修・教育研修
  - ① 職員研修
    - ・『医療安全管理室活動報告～、昨年度事故報告集計～』(6/11)
    - ・『新たな医療事故調査制度について』(7/23)
    - ・『医療安全情報・医療機器安全情報』(11/14)
  - ② 診療局部門研修、看護局部門研修等
- (4) 医療安全ニュース発行 計 12 回
- (5) インシデント・アクシデントの内容

今年度のインシデント・アクシデント報告総件数は 2195 件であり、前年度の 2362 件から 167 件の減少であった。

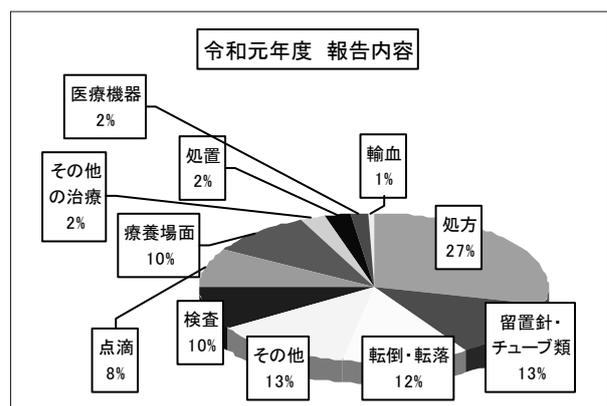
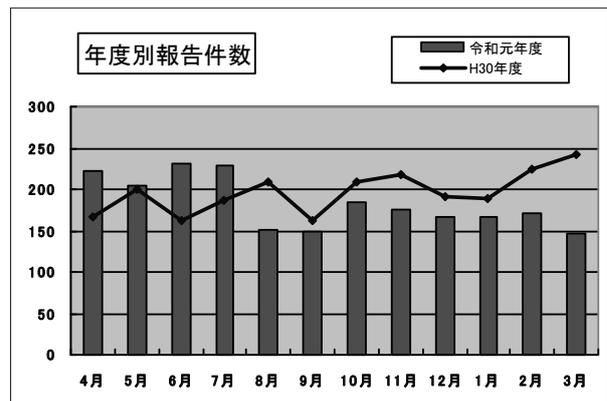
これは、薬剤部の疑義照会報告の基準の変更と下半

期の患者数の減少が影響していると思われる。インシデント報告は、レベル 3b 以上は 5 件発生し、うち 4 件は検査・手術時の合併症、1 件は転倒であった。

今年度の課題であった安全文化の醸成では、月 1 回のラウンドと職員研修でチームステップスの研修を実施し、啓蒙活動を行った。医師からの報告は、軽度な事例も報告されるようになったが、報告総数の 3% であった。他部門からの発見で上がるケース (疑義紹介) を含めると 18% となるため、報告体制をさらに整備していきたい。

### (6) 今後の課題

- ・手順の形骸化報告の減少 (手順の見直し・改訂)
- ・与薬・処方、転倒転落数のインシデントの減少
- ・患者誤認対策の徹底 (ネームバンド 非装着ゼロ)
- ・放射線科読影確認システムの構築
- ・報告件数の増加 (発見報告の増加)



院長 BSC

部署名	院長						
ミッション(理念)	快適で優しい療養環境のもと、地域が必要とする高度な急性期医療を安全かつ患者さんを中心に実践する。						
重点目標	1. 新病院建設の推進 2. 働き方改革と職員満足の上昇 3. 地域医療連携の強化 4. 入退院支援の充実 5. 手術機能の充実 6. 医療の質の向上						
視点	戦略的目標	主な成果	指標と目標値	手 順	結 果		
経営の視点	経営基盤の安定化	入院患者数維持	1日平均入院患者数 ≥415人 紹介入院患者数の増加	医療連携の強化 断らない救急	388.2人	×	
		平均在院日数短縮	入退院支援加算算定/緊急入院 ≥20% 入院時支援加算算定/予定入院 ≥20%	入退院支援センターの充実 リハビリテーションの充実	28.9% 5.6%	△	
		手術機能の充実	年間手術件数 前年比+5%	手術室の効率的運用	+0.7%	×	
顧客の視点	患者満足度向上	待遇改善	年間感謝件数 ≥40件、 年間苦情件数 ≤100件	苦情事例分析と再発防止策策定	36件 58件	△	
内部プロセスの視点	新病院建設の推進	実施設計完了 工事開始	南棟閉鎖に伴う病床削減へのスムーズな対応	院内各部署・内藤設計事務所・日建 CM・アイテックとの連携		○	
	働き方改革	時間外勤務削減	医師の月平均時間外勤務時間 ≤80時間 時間外勤務時間≥80時間/月の医師 0%	出退勤記録の徹底 時間外勤務時間の把握	月平均 38.7時間 ≥80時間 7.0% ≥100時間 3.1%	△	
	医療の質の向上	臨床指標活用	日病 QI、全自病 QI、京大 QIP データの分析と課題抽出	各科・各部門へ働きかけ		×	
		業務の質改善	業務改善発表会の開催	TQM 部会・各部門へ働きかけ	4月に開催	○	
	人材確保	医師確保	麻酔科、救急科	関係大学医局へ働きかけ、HP	麻酔科 1名減	×	
		看護師確保	常勤看護師数 ≥479人(定数)	HP、説明会ほか	486人	○	
学習と成長の視点	職員のスキルアップ	専門資格取得促進	年間専門資格取得費補助件数 ≥50件	制度の周知	58件	○	
	職員満足度向上	処遇改善	能力評価結果の手当への反映	評価手法の習熟		△	

呼吸器内科 BSC

部署名	呼吸器内科							
ミッション	西多摩地区の呼吸器疾患の拠点としての役割をさらに充実させ、住民の健康増進に寄与する							
診療の方針	1. 医療の質向上: 効率的医療、患者満足度向上、がん診療レベル向上。 2. 病診連携強化。							
観点	戦略的目標	主な成果	指標	H29実績	H30実績	R1実績	H30年度比(%)	評価
顧客	中核病院機能の向上		紹介医師との勉強会(回/年)	2	2	2		
			新規肺がん登録患者数(人/年)	128	157	154	98.1	
	患者満足度の向上	在宅での生活を維持 健康維持促進	外来化学療法施行数(件/年) 禁煙外来(回/週)	469 1	595 1	591 1	99.3	
経営	経営基盤の安定化	医療収入の増加	入院患者数(人/日)	46.2	48	45.4	94.6	
			平均在院日数(日)	15.5	14.7	13.3	90.5	△
			新規入院患者数(人/年)	1,028	1,133	1,170	103.3	
			外来患者数(人/日)	62.0	64.3	63.3	98.4	
内部プロセス	医療質・量の向上	治療の標準化	クリニカルパス(件)	6	6	6	100.0	
		診療録記載の充実	退院サマリーの期間内提出					
		検査の充実	気管支鏡検査件数(件/年)	232	270	248	91.9	
		人工呼吸管理の充実	呼吸ケアサポートチームラウンド(回/週)	1	1	1	100.0	
学習と成長	学術面での向上	学会活動の活発化	演題提出数の増加(回/年)		総会 3 地方会 4	総会 5 地方会 4		
			日本呼吸器学会認定施設 認定医・専門医の増加(人/年)		3	3		
		カンファレンスの充実	科内カンファレンス(回/週)	2	2	2		
			4科合同カンファレンス(回/週)	1	1	1		
			研修医カンファレンス(回/週)	2	2	2		

消化器内科 BSC

部署名	消化器内科										
ミッション	西多摩地域の消化器病疾患診療を地域および腹部外科と協力して推進する。										
運営方針	1. 4つの診療重点項目の充実—消化器癌診断治療、慢性肝疾患診療、炎症性腸疾患診療、内視鏡診断治療 2. 診療者の質向上—絶えざる知識の習得、経験の共有、人間性の陶冶 3. 地域医療連携 4. DPCを踏まえた経営管理										
観点	戦略的目標	主な成果	指標	H30実績	R元目標値	R元実績	判定	R2目標値	基本的手順		
顧客	地域信頼度の向上	中核病院機能の向上	述べ外来患者数	18,674	>19,000	17,475	○	>19,000	連携強化による向上		
			新来患者数	2,377	2,300	2,413	○	>2,300			
			紹介率	86%	>80%	79%	○	>80%			
			逆紹介率	146%	>100%	129%	○	>100%			
	地域実地医家との連携	西多摩消化器疾患カンファレンス	開催回数	年2回	年2回	年2回	○	年2回	消化器領域の地域病病連携		
診療の質向上	医師会講演	開催回数	開催回数	3回	2回	1回	○	2回	応需		
			入院がん患者数	患者数	420	480	470	△	480	診断・治療の向上	
			治療内視鏡検査数	腸道内視鏡(ERCP等)	370	200	363	○	300	治療手技の確立	
			早期がん内視鏡治療	29	30	35	△	30	術前診断の向上		
経営	医業収益の増加	外来	1日平均患者数	76.5	>80	78.8	○	>80	逆紹介を推進する		
			患者単位(1日)	23,825	22,000	26,855	○	22,000	紹介患者への専門診療を推進		
			年間収益(千円)	444,907	400,000	512,133	○	400,000	平均単価の上昇		
		入院	1日平均入院数	51.7	50	50	○	50	検診から治療への囲い込み 内視鏡専門治療の推進		
			1日平均収益	48,641	48,000	50,750	○	48,000			
年間収益(千円)	917,764	870,000	929,650	○	870,000	大腸ポリペクトミーを外来治療としたため					
内部プロセス	安全の向上	レベル2以上の事故減少	レベル3以上の事故数	0	0	0	○	0	手順の遵守、パス改定、連絡体制の再確認		
	質の向上	多重のカンファレンス	カンファレンス数/週	2/週	2/週	2/週	○	2/週	消化器・内視鏡(3科カンファ)		
学習と成長	学術面での向上	学会・研究会活動	発表・座長	22	10	9	○	10	年間出題予定を設定		
		臨床治験	治験数(第3相・市販後)	2/3	応需	2月4日	○	応需	専門診療としての治験を実施する		
	消化器専門スタッフの育成	専門医資格の取得	専門医数(専門3学会)	9	10	9	△	9	資格取得の症例(発表・セミナー受講)		
		内視鏡技師育成(看護師)	技師数	6名	6名	6名	○	6名	2年以上勤務看護師の受験を奨励		

循環器内科 BSC

部署名	循環器内科									
ミッション	西多摩地域の循環器診療拠点となること									
運営方針	すべての循環器疾患に対する24時間診療体制(心臓外科との協力) 各種心カテ手術件数の維持・合併症の減少 先端医療の導入(心房細動に対するカテーテルアブレーション・末梢血管に対するインターベンション) 治療に関わる患者・家族満足度およびスタッフ満足度の向上									
項目	戦略的目標	主な成果	指標	H29年度	目標値	H30年度	R元年度	基本的手順	評価	
顧客の視点	病診連携	紹介・逆紹介の増加	紹介率・逆紹介率(%)	95/281	≧90/150	90/255	84/247	かかりつけ医との連携	○	
	救急連携	救急受け入れの増加	緊急入院患者数	751	≧700	771	770	かかりつけ医・救急医学科との連携	○	
経営の視点	医業収益の増加	治療カテ数の増加	インターベンション総数(冠動脈+末梢血管)	307	≧350	409	384	症例の確保(病診連携・救急連携の強化)	○	
			アブレーション数	222	≧170	232	246		○	
内部プロセスの視点	安全の向上	インシデントの減少	レベル3以上のインシデント	1	0	5	5	スタッフへの働きかけ	×	
学習と成長の視点	学術面での向上	学会活動の活発化	論文数	5	≧1	1	5	スタッフへの働きかけ	○	
	専門医育成	循環器専門医の取得	有資格者の取得率	100%	100%	NA	NA	該当スタッフへの働きかけ	NA	

腎臓内科 BSC

部署名	腎臓内科								
ミッション	快適で優しい療養環境のもと、地域が必要とする高度な急性期医療を安全かつ患者さんを中心として実践する。								
運営方針	医療の安全と質の確保と向上								
視 点	目 標	主な成果	指 標	29年度実績	30年度実績	元年度目標	元年度実績	評価	基本的手順
顧 客	患者家族の信頼度の向上	合併症のない安定した透析療法を行える	説明と同意を行い、病態と食事療法の重要性について理解を深めてもらう	30人	34人	30人	32人	○	管理がきちんとできるように計画を進めていく
経 営	経営基盤の安定化	医業収益の確保	病床の有効利用 一日平均患者数	外来 51.0人 入院 17.2人	外来 48.3人 入院 15.6人	外来 48人 入院 15人	外来 46.6人 入院 13.8人	×	入退院の適切な管理をしていく
			年間総入院数	384人	326人	290人	270人	×	
			腎生検	21人	22人	20人	16人	△	
			シャント PTA	45人	27人	30人	40人	○	
			血液透析導入	91人	77人	75人	72人	○	
			腹膜透析導入	2人	0人	2人	3人	○	
			腹膜透析患者数	15人	12人	13人	11人	△	
			血漿交換吸着療法	4人	3人	4人	6人	○	
			血液吸着療法	4人	2人	4人	3人	△	
			持続緩徐式血液濾過 年間血液透析件数	20人 9,507件	11人 9,210件	12人 9,200件	9人 9,181件	△	
内 部 プロセス	医療の安全と質の確保	レベル3以上の事故予防	レベル3以上の事故	0	3 (レベル3)	0	0	○	原因分析と対策をスタッフにて協力して行う
学 習 と 成 長	職員のスキルアップ	学会への参加	学会への参加回数	15	15	12	12	○	学会への積極的参加をすすめる

内分泌糖尿病内科 BSC

部署名	内分泌糖尿病内科								
ミッション	西多摩地域における糖尿病患者の治療・教育を行なうことで合併症の発症予防あるいは進展を抑制する。								
運営方針	1. 西多摩地域の中核病院として糖尿病・内分泌疾患患者の紹介率および逆紹介率の向上を図る。 2. 糖尿病教育入院システムを継続、糖尿病関連研究会、地域連携パスの活用等により地域開業医との緊密な関係を構築し、紹介入院患者数の増加を図り、一方で循環型地域連携パス・地域連携リストを有効活用し退院後も中断なく継続した治療を可能にする。糖尿病透析予防指導外来患者数を増やす。								
観 点	目 標	主な成果	指 標	評 価	28年度実績	29年度実績	30年度実績	R元年度実績	基本的手順
顧 客 の 視 点	1. 地域信頼度の向上	中核病院として機能向上	紹介率	○	93.4%	94.4%	90.8%	88.4%	糖尿病教育入院、糖尿病・内分泌研究会を通し地域開業医等に積極的な働きかけを行う。内分泌、糖尿病、甲状腺など専門医数を増やす事で信頼度向上を図る。
	2. 地域開業医への貢献	外来および教育入院患者の逆紹介率の向上	逆紹介率	◎	146%	212%	264%	247%	地域連携パス及び医療連携リストの有効活用を再度検討し患者及び開業医ともに安心した逆紹介を充実させる。紹介教育入院は基本的には100%逆紹介するよう努力する。
	3. 患者会の充実	糖尿病関連知識の向上	会員数の増加	○	65名	51名	51名	35名	若手医師の患者会への積極的参加による会の活性化、外来で家族を含む勧誘、青梅市会報への講演の掲載等を行い、会員数を増やす。
経営・財務の視点	1. 医療収益増加	病床の有効利用を図る	平均在院日数	○	平均 10.1日間	平均 9.9日間	平均 10.1日間	平均 10.5日間	重症な糖尿病合併症入院では早期から患者や家族に対し積極的に後方病院への転院調整を指導する。
学 習 と 成 長 の 視 点	1. 学術面での向上	専門学会活動の活発化	専門学会へ参加発表数	△	4回	4回	2回	3回	若手医師の発表、指導（総会 0、地方会 3）

## 血液内科 BSC

部署名	血液内科										
ビジョン	西多摩地区の血液疾患診療の中心的役割を果たす。										
診療方針	1. 患者から信頼の得られるエビデンスに基づいた治療の提供 2. チームワークによる安全かつ良質な医療の実践 3. 他院（他病院、開業医）との適切な連携 4. 血液内科医としての実力向上と新しいエビデンスの発見										
観点	目標	主な成果	指標	基本的手順	H28	H29	H30	R元	評価	令和2年度目標	
顧客	地域信頼度上昇	開業医との連携	新患者数（救急含む）	患者は出来るだけ受ける	365	359	376	358	○	250以上	
経営	収益の安定	新患の受け入れ	1日平均患者数（外来）	地域患者の依頼をできる限り受ける	30.5	30.2	28.6	30.6	○	20	
内部プロセス	治療の質の向上	学会発表	学会発表回数（医師数）	興味深い症例を学会発表	11(4)	10(4)	11(4)	10(4)	○	医師数×2回以上	
学習と成長	学術面の実力向上	臨床研究成果を紙面で発表	原著論文の有無（内容は別項）	新しいエビデンスを原著で発表	あり	あり	あり	あり	○	あり	

## 神経内科 BSC

部署名	神経内科										
ミッション理念	高度、特殊、先駆的医療の促進→地域の神経疾患患者の療養環境の整備										
運営方針	1. 医療の質の向上 2. 救急医療充実 3. 病診連携強化 4. 癒しの環境作り										
観点	目標	主な成果	指標	基本的手順	29年度実績	30年度実績	令和元年度目標	令和元年度実績	評価		
顧客の視点	地域信頼度の向上	患者の視点からの医療の促進	紹介率	脳神経センター外来	64.7%	66.6%	67.0%	59.6%	×		
	顧客満足	患者満足度の向上	苦情件数	書面による十分な説明の励行	0	0	0	0	○		
経営・財務の視点	医業収益の増加	入院患者数の増加	入院一日あたりの収益	高単価患者ヘシフト	44.7千	44.8千	45.0千	51.0千	○		
			一日平均入院患者数	検査入院・治療入院の促進	17.7	18.1	17~20	20.8	○		
		外来患者数の増加	外来一日あたりの収益	8.7千	8.8千	9.0千	8.6千	×			
		逆紹介率		地域への逆紹介の促進	108.7%	89.7%	90~100%	85.8%	×		
内部プロセスの視点	チーム医療	神経難病への対応 役割分担(病棟・救急)	地域との連携の促進	退院調整会議など	継続	継続	継続	継続	○		
			病棟・救急対応		○	○	○	○	○		
	質の向上	回診	教育	週に一度	○	○	○	○	○		
学習と成長の視点	学術面での向上	学会活動の活発化	学会発表数	日本神経学会、研究会等への参加	1	2	3~5	2	×		
		研修医教育	研修医の基礎的知識の習得	神経学的所見と検査所見の理解	回診・症例検討など	○	○	神経内科マニュアルの作成	作成途上	△	

リウマチ膠原病科 BSC

部署名	リウマチ膠原病科						
使命・理念	西多摩地域におけるリウマチ性疾患の診療拠点機能の維持						
診療の方針	1. 丁寧な診療 2. RA での寛解率の上昇 3. 合併症の早期発見・早期治療 4. 患者・家族・スタッフの満足度の向上						
観点	目標	主な成果	指標	基本的手順	R 元目標	R 元結果	結果
顧客	地域信頼度の向上	病診・病病連携	紹介率	医師数が常時確保できれば積極的に勉強会などを行う。	>50	75%	○
			逆紹介率	かかりつけ医の診療が主となるケースを逆紹介	>70	119%	○
経営	医業収益の増加	入院:患者数の維持	患者数	リウマチ性疾患のほか、不明熱の精査、一般内科の加療も行う	250	265	○
		外来:患者数の維持	予約患者数/月		>500	>700	○
内部プロセス	安全の向上	医師の確保	医師数	医歯大からの派遣。	3	3	○
	質の向上	施設における患者数の把握	かかりつけ患者数	保険病名でなく実数を調査。	調査実施	調査済み	○
		施設における治療成績の評価	DAS28, SDAI	各患者で年 1 回評価。集計と解析。	測定と解析	測定済み	解析中
		看護師の知識向上	学習会実施回数	学習会実施	1	2	○
学習と成長	学術面での向上	学会活動の活発化	研究会・学会発表数	発表。可能なら論文化。	4	5	○
		抄読会の継続	毎週開催	指導医・研修医ともに隔週で担当。各人 2~3 題/月	毎週開催	毎週開催	○
	研修医教育	臨床研修医教育	指導	診療・カンファレンス・抄読会などでの指導とレクチャー	指導・レクチャー	指導・レクチャー	○
	専門医育成	教育施設認定	施設資格の維持	定期的に更新手続き。症例など教育体制の維持	維持	維持	○

小児科 BSC

部署名	小児内科						
ミッション	優しい療養環境のもと地域小児医療、特に小児救急医療を充実させる						
診療方針	1. 小児救急医療の維持、発展（いつでも救急疾患に対応） 2. 新生児・未熟児医療の充実（安心してお産のできる病院） 3. 小児専門医療の充実（質の高い小児専門医療） 4. 医療事故防止（安全で信頼される医療の提供）						
観点	戦略的目標	主な成果	指標	現状値	昨年	目標値	基本的手順
顧客	病診・病病連携の強化 患者家族の満足度	地域小児科中核病院	入院/救外受診者	5.00%	5%	5~6%	紹介医への迅速・丁寧な返事、患者様の教育
		西多摩地区小児科勉強会の充実	開催回数	年 2 回	年 2 回	年 2 回	年 2 回以上の開催、小児科専門医制度に準拠
経営	医業収益の増加	小児救急・専門医療の充実 付き添い不可事例	クレーム数	年数件 増加傾向	年数件 増加傾向	0 可及的に	愁訴に沿った丁寧な診療や説明 完全看護の充実、観察機器の整備
		東京都休日・全夜間診療事業 地域連携小児休日夜間診療事業	救急車受け入れ台数 登録小児科医数	年 350 台 3~4 人	年 350 台 3~4 人	年 400 台 4 人	継続（センターストップ時以外は全例受け入れ） 継続（再度依頼し確保した）
		小児科診療報酬引き上げ運動 入院数の増加、期間の短縮 NICU 稼働状況 (NICU 年間入院数)	NICU 現状維持	600 人 77 人	687 人 67 人	700 人 稼働率 60%	小児科学会等での発言等、NICU 嘆願 救急外来処置の制限、早期介入 在胎 33 週から受け入れ、back transfer の増加
内部プロセス	安全の向上 質の向上 モチベーションの向上	医療事故の減少 診療内容の充実と標準化 かわいい子供のために	インシデント数 ガイドラインの参照	年数件	年数件	0	指示入力機器を整備した 相互チェックやカンファレンスを日常化 無理なく長く働ける労働環境に
学習と成長	学術面での向上 専門医研修の充実	学会への積極参加・発表 小児科専門医研修施設認定	各人発表回数 専門医数	1~2 回 5 人	1~2 回 5 人	2 回 5 人	参加する余裕が必要、スタッフの増員 上級医の確保
		研修医教育の充実 看護師の知識向上	研修医勉強会の充実 専門看護師の育成	回数 人数	30~40 回 0	30~40 回 0	40 回 1

精神科 BSC

部署名	精神科									
ミッション理念	西多摩地域で唯一の病棟を有する総合病院およびがん拠点病院として行うべき精神科医療を実践する									
運営方針	1. 東京都精神科身体合併症医療事業による入院を積極的に受け入れる 2. 各科を受診し身体的治療を要する精神疾患を有する患者の入院加療を積極的に受ける 3. 精神科コンサルテーション・リエゾンサービス (CLS) を行う 4. 緩和医療への積極的関与及び精神腫瘍外来・精神腫瘍 CLS を行う 5. 標準化した薬物療法アルゴリズムを実践する									
項目	戦略的目標	主な成果	指標	基本的手順	29年度実績	30年度実績	元年度目標	元年度実績	評価	
顧客の視点	1.地域信頼度向上	総合病院精神科機能向上	紹介率・逆紹介率	地域での研究会を開催、病診連携を進める	53.2% /238.6%	58.8% /152.2%	55% /150%	53.7% /197.1%	良	
	2.患者家族満足度	苦情の減少	患者会、アンケート	毎月病棟患者会を開催	12回	12回	12回	12回	良	
経営の視点	1.リエゾン・認知症チーム活動促進	各科負担軽減、収益増加	院内紹介増加	指定医が週 2-3 回各病棟往診	2230	2053	2000	2178	良	
	2.入院精神療法	入院精神療法回数増加	入院精神療法回数増加	入院精神療法回数	週 2-3 回	週 2-3 回	週 2-3 回	週 2-3 回	良	
	3.都合併症事業協力	収入増益	都合併症入院数	各科との連携体制維持強化	111 件	109 件	105 件	95 件	要努力	
内部プロセスの視点	1.チーム医療の実践	多職種カンファレンス開催	自己評価	毎朝看護、OT らと、隔週で看護、OT、PSW とカンファ	○	○	○	○	良	
	2.薬物療法の標準化	診療の質の向上	アルゴリズム遵守	各疾患の治療アルゴリズムを遵守	統合失調症	統合失調症	統合失調症	統合失調症		
学習と成長の視点	1.医師の確保	精神保健指定医の増員	医師数 (指定医)	当番医制、再診は枠内まで	5 (3)	5 (3)	5 (3)	5 (3)	要努力	
	2.学術面での向上	学会活動、論文発表	学会発表、論文数	若手医師の発表や論文作成の指導	0	1	1	1	要度力	
	3.指定医、専門医取得	指定医、専門医の取得	指定医、専門医数	措置例を受け入れる	7	9	3	3	良	

リハビリテーション科 BSC

部署名	リハビリテーション科									
ミッション理念	全人間的復権という理念のもと、当院の特性に合わせたリハビリテーションを提供する									
運営方針	西多摩唯一の第 3 次救急病院としてのリハビリテーション機能を提供する									
項目	戦略的目標	主な成果	指標	30年度実績	令和元年度目標	基本的手順	令和元年度実績			
顧客の視点	患者満足度の向上	リハ内容の充実	訓練単位数の向上	12.7 単位	17.5 単位	リハ室での訓練患者増	16.6 単位			
		リハ帰結の向上	回復期病院転院数	419 件	増加	多職種ケースカンファレンス MSW との連携	444 件			
		事故の防止	発生件数 (レベル 3 以上)	2 件	0 件	患者リスクの確認	0 件			
経営の視点	リハ収益の安定	リハ各部門収益改善	各部門別収支計算	17.8% ↑	↑	各部門別実施単位数増	32.5% ↑			
		対応件数の増加	対応件数	14.9% ↑	↑	評価を中心に実施 次の施設への連絡	3.5% ↑			
内部プロセスの視点	業務効率化	訓練時間の円滑化	リハ室病棟間の送迎効率化	新規	↑	リハ予定表の病棟周知 病棟送迎担当者との連携	→			
		記録・サマリーの入力効率	入力時間の勤務時間内確保	↓	→					
学習と成長の視点	学習環境作り	学会・研修会への参加促進	研修・講習・学会等参加数	72 回	→	参加しやすい環境作り 研修会等への参加促進	51 回			
		関連資格の取得	関連資格取得数	2 件	0~1 件	スキルアップへの促し 研修会等への参加促進	2 件			

外科 BSC

部署名	外科							
ミッション	西多摩地区の外科治療の中核として積極的な診療を推し進める							
診療方針	1. 安全で事故のない診療を行う 2. 診療・看護の質の向上を図る 3. 手術を中心とした診療を行う 4. 地域との連携を深める 5. 患者の満足度を高める							
観点	目標	主な成果	指標	H29実績	H30実績	H31目標	R元実績	R元評価
顧客の視点	病診連携	地域での中核病院機能の向上	①紹介率 ②逆紹介率	①71.8% ②93.7%	①72.8% ②97.8%	①70% ②90%	①65.1% ②98.8%	× ○
	患者・家族の信頼	患者・家族の満足度	ご意見数 苦情 感謝 要望	1 0 0	0 0 0	0 0 0	1 0 0	× ○ ○
	高度医療の進展	がん縮小手術・血管内治療の充実	①乳がんセンチネルノード手術数(全乳がん手術中の割合) ②AAA ステンントグラフト内挿手術数(全AAA手術中の割合) ③全鏡視下手術数(胆嚢(胃)(結腸・直腸がん))	①28(85%) ②6(20%) ③253(79) (6) (81)	①33(81%) ②10(53%) ③293(80) (6) (109)	①30 ②10 ③290	①44(82%) ②12(46%) ③247(91) (19) (58)	○ ○ ×○ ○ ×
経営・財務の視点	経営基盤の安定	手術件数の増加	年間全手術件数 麻酔科管理手術件数	885 581	949 614	1000 620	859 563	× ×
内部プロセスの視点	安全の向上	レベル2以上の事故の減少	レベル2の事故数 レベル3以上の事故数	2 0	2 0	0 0	1 1	× ×
	専門外来の充実	血管・乳腺・ストマ外来の有効活用	血管外来受診者数(人/週) 乳腺外来受診者数(人/週) ストマ外来受診者数(人/週)	14.8 月27.9 水10.5 5.2	14.9 月21.4 水10.4 5.2		11.9 水10.4 5	
学習と成長の視点	学術面での向上	学会活動の活発化	演題数・論文数	7・1	15・1	8・1	24・2	○
	外科系認定・専門医の育成	臨床レベルの充実	新規外科専門医数(人) その他専門医数(人)	1 1	2 0		2 0	
	看護レベルの向上	研修会・勉強会の参加	院外研修(全員年1回参加(達成率)病棟勉強会開催数)	35% 6回	90% 6回	100% 6回	67% 13回	× ○

脳神経外科・脳卒中センター-BSC

部署名	脳神経外科・脳卒中センター							
ミッション	西多摩地区の脳神経疾患に対する救急医療・高度医療を救急科・神経内科とともに進めていく							
運営方針	1. 救急患者の原則受入 2. 手術数の増加 3. 先端医療の導入 4. 学会発表、論文作成の活発化							
観点	戦略的目標	主な成果	指標	平成29年度実績・評価	平成30年度実績・評価	令和元年度実績	評価	
顧客の視点	地域信頼度の向上	情報公開	手術数等成績公表	○	○	未公表	未評価	
	高度医療の提供	先端医療の開始	内視鏡手術	3	3	5	○	
			ナビゲーション手術	○	○	症例増加・維持	○	
			術中血管描出・蛍光造影	○	○	症例増加・維持	○	
			t-PA療法	3 △	○	症例増加	○	
血栓回収療法	0 ×	9 ○	14	○				
外来診療の効率化	待ち時間の短縮	待ち時間・満足度	△	△	待ち時間短縮・満足度向上	△		
経営の視点	医業収益の増加	手術数の増加	手術総数	161	282 ○	228	評価不能	
			血管内手術	9	97	100	○	
内部プロセスの視点	安全の向上	事故の減少	level 2以上事故数	0	0	1	△	
	質の向上	手術成績の向上	手術死亡数	0	0	0	○	
		診療録記載の充実	期間内作成	○	○	100%	○	
学習と成長の視点	学術面での向上	学会活動の活発化	学会発表・主催・座長	9 ○	6 △	10	○	
			論文発表数	0 ×	0 ×	0	×	
	脳外科専門医育成	専門訓練	専門医取得	受験なし	受験なし	受験予定なし	-	

胸部外科（心臓血管外科）BSC

部署名	胸部外科（心臓血管外科）									
ミッション理念	西多摩地域の循環器疾患に対する高度医療を循環器内科とともに進めていく									
運営方針	1. 手術数の維持と手術後病院死亡の減少 2. 循環器内科とともにすべての循環器疾患（急性、慢性）に対応できる体制を維持 3. 胸部大動脈瘤に対するステントグラフト治療の適応拡大 4. 学会発表、誌上発表の活発化									
項目	戦略的目標	主な成果	指標	基本的手順	29年度実績	30年度実績	元年度目標	元年度実績	評価	
顧客の視点	地域信頼度の向上	病診連携	紹介率/逆紹介率	地域の研究会、HPでの当科の紹介	85.7/400(%)	80/320(%)	80/200(%)	85/400(%)	○	
	地域連携研究会の充実	西多摩心臓病研究会(幹事) 青梅心電図勉強会(幹事)	開催回数		年2回	年2回	年2回	年2回	○	
	高度先進医療の提供		MICS(低侵襲心臓手術)導入	機器購入、院内勉強会、医師招聘	—	機器購入(H31年)	勉強会→開始	勉強会	△	
経営の視点	医業収益の増加	手術数の増加	手術数	循環器科との協調/救急疾患への対応/適応の拡大	94例	88例	100例以上	101	○	
			大動脈手術数(緊急)	大動脈スーパーネットワーク(支援病院)の参加	7	7	10	8	△	
内部プロセスの視点	安全の向上	レベル2以上の事故の減少	レベル3以上の事故数	インシデント発生翌朝にカンファレンス報告、病棟での原因分析、対策検討	0	0	0	0	○	
	質の向上	手術成績の向上	在院死亡数(30日以内死亡数)	適応を含めた適切な術前管理と手術指導	1(1)	0(0)	0(0)	5(3)	×	
		診療録記載の充実	退院サマリー期間内提出(100%維持)			100%	100%	100%	100%	○
学習と成長の視点	学術面での向上	学会活動の活発化	学会発表数 論文数	スタッフの意識付け、指導	総会:1、 地方会他:3 2	総会:1、 地方会他:2 0	総会:4、 地方会他:4 1	総会:1、 地方会他:1 0	△ ×	
	心臓血管外科専門医育成	専門医修練プログラムの充実	心臓血管外科専門医の取得	プログラム通りの手術経験	酒井1例	酒井5例	櫻井5例/ 黒木10例	櫻井3例/ 黒木5例	△	
	人工心肺技師の育成	人工心肺操作可能な臨床工学技士育成	人工心肺の運転操作人数 体外循環認定技師数		5 5	5 5	5 5	5 5	○ ○	
				体外循環認定技師のための研修						

胸部外科（呼吸器外科）BSC

部署名	胸部外科（呼吸器外科）									
ミッション理念	呼吸器内科と協調し西多摩地区の呼吸器疾患の中核として、医療の継続提供を行う									
運営方針	手術件数の維持と低手術死亡率の維持・継続 呼吸器内科・放射線科・武蔵野赤十字病院・東京医科歯科大学呼吸器外科とのコラボレーションによる、最適な医療の提供									
項目	戦略的目標	主な成果	指標	基本的手順	29年度実績	30年度実績	元年度目標	元年度実績	評価	
顧客の視点	地域信頼度の向上	中核病院機能の向上		呼吸器内科と連携、4科合同カンファレンス、大学等関連施設との合同検討による症例検討で最適の治療方針の検討	—	—	—	—	○	
		病診連携・病病連携		西多摩医師会の研究会への参加	—	—	—	—	○	
	高度医療の検討	高度医療の検討		胸腔鏡下肺癌手術の検討、関連施設等との連携	—	—	—	—	△*	
経営の視点	癌拠点病院として西多摩地区の肺癌治療の向上	スタンダードな肺癌手術を安全確実に実施	肺癌手術件数		22	36	30	36	○	
内部プロセスの視点	安全の向上	レベル2以上の事故の減少	レベル3の事故数	カンファレンスの継続的施行	0	0	0	0	○	
学習と成長の視点	学術面での向上	学会活動	演題・論文		0	0	1	1	○	
	専門医・指導医	人材確保・育成	専門医数	検討	1	1	1	1	○**	

\* 年々、多くの施設で胸腔鏡手術が主になってきており、当院の体制充実が望まれる。

\*\* 令和2年4月から専門医の人員増が決定した。

整形外科 BSC

部署名		整形外科									
ミッション		西多摩地区からさらに広範囲の整形外科診療拠点病院として、救急外傷を広く受け入れ、高い専門性をもって機能する									
運営方針		1. 患者受け入れの拡大：救急患者数の増加、手術件数の増加、地域連携バス導入での平均在院日数の減少 2. 医療事故の防止：患者管理、スタッフ指導 3. 若手医師の教育：手術経験機会の増加、技術の向上、学術的意欲の向上									
項目	戦略的目標	主な成果	指標	基本的手順	28年度実績	29年度実績	30年度実績	元年度目標	元年度目標	元年度実績	
顧客の視点	地域信頼度の向上	中枢病院として機能向上	紹介率	紹介状の返事を充実	42.9	58.3	72.6	70	68.8	80	
	地域医療機関との連携	連携の強化	逆紹介率	記入漏れを減らす	77.2	115.3	67.0	100	79.9	80	
経営の視点	医療収益の増加	入院患者数の増加	新規入院患者数	救急患者の受け入れ	460	442	534	600	568	650	
		平均在院日数の減少	平均在院日数		20.0	21.5	19.4	18.0	15.3	14.8	
		手術症例数の増加	年度手術数	紹介患者の増加	504 うち脊髄109	534 うち脊髄110	558 うち脊髄144	全体700 うち脊髄160	全体622 脊髄147	全体700 うち脊髄160	
内部プロセスの視点	安全の向上	レベル3以上の事故減少	レベル3以上の事故数	事故原因の分析	0	0	0	0	0	0	
教育	医療レベルの向上	手術経験数増加	ローテーターの手術執刀数	専門医による教育、指導、管理	287(149)	279(176)	320(212)	350(200): 各自年間で	251(171), 242(170)/y	350(200): 各自年間で 半年の2名 は170(100)	
		参加数(執刀数)			340(143)	355(194)	310(152)		125(72), 138(83)/6M		
学習と成長の視点	学術面での向上	学会活動の活発化	ローテーターの発表数	若手医師の発表指導	3	3	1	10	9	9	
					3	3	1				

産婦人科 BSC

部署名		産婦人科									
ミッション		西多摩地域の周産期医療、婦人科疾患の集学的治療の拠点としての役割を充実させる									
運営方針		1. 患者・家族の満足度の向上およびスタッフがやりがいをもって勤務できる職場環境づくり 2. 産科救急医療の充実と拠点病院としての高度医療の充実 3. 小児科と連携して、ハイリスク妊娠に対応できる体制を維持し、病診連携を強化する 4. 産婦人科医師の確保(特に中堅医師、専門医を中心に)									
項目	戦略的目標	主な成果・評価	指標	H30年度実績	R元年度実績	次年度目標	基本的手順				
顧客の視点	患者満足度の向上	紹介状持参と救急患者の診察枠の確保	紹介率 / 逆紹介率(地域医療支援)	59.1%/43.6%	54.3%/47.0%	紹介率40%~50%	当日予約外枠と午後の診療枠の小児科合同カンファで情報共有				
	地域信頼度の向上	産科的ハイリスク妊娠の妊娠・分娩管理	リスク・合併症有の妊婦/全分娩	58.4%(360/616)	56.9%(329/578)						
	中核病院機能の充実	社会的ハイリスク妊娠の受入れ・対応	出産年齢(18歳未満、40歳以上、最高齢)	5例51例46歳	5例41例45歳	メンタルサポート	助産師の受持ち制 産後鬱チェック				
	産科救急の充実	周産期連携病院(H22年度より)	母体搬送受け入れ(back transfer)	19例(逆搬送4例)	17例(逆搬送4例)	15~20例	西多摩地域周産期ネットワーク				
内部プロセスの視点	迅速な緊急対応	母体搬送・救急患者の24hr受入れ・対応	緊急帝王切/全帝王切	34/107(31.8%)	47/120(39.1%)	30~40%	超緊急帝王切デモ(15分以内執刀)				
	産科救急の充実	新生児医療の充実(H24.4~軽症NICU)	異常分娩件数(異常/全分娩)	145(23.6%)	160(27.7%)	30%	NICUの活用(2000gr・34週以上)				
	癌拠点病院機能の向上	化学療法：外来化学療法メニューの充実	外来化学療法/入院化学療法(延べ件数)	231/49	241/87	250/50以上	化学療法センター・緩和ケア外来				
経営の視点	悪性腫瘍の集学的治療	悪性腫瘍の集学的治療の実施	開腹悪性腫瘍手術(頭癌・体癌・卵巣癌)	26(4,9,13)	41(7,15,19)	40件/年	悪性腫瘍手術・放射線治療の増加				
	診療内容の充実	分娩件数と手術件数の安定確保	分娩件数(初産/経産)	616(270/346)	578	600	助産師外来導入で健診と受診増				
学習と成長の視点	医療収益の増加	外来患者と入院患者の安定確保	手術件数(産科/婦人科)	352(166/186)	354	400	母乳外来・授乳相談の定着				
	安全の向上	医療安全マニュアルの遵守	1日平均外来患者数/入院患者数(人)	56.6/25.2/日	60.9/24.5/日	65/35/日	当日外来受診枠の確保と予約枠増				
	質の向上	腹腔鏡手術の積極的な導入	腹腔鏡手術	28(外妊7)	20(外妊2)	40(3~4/月)	腹腔鏡手術枠の増(火曜と隔週金曜)				
内部プロセスの視点	安全の向上	周産期ネットワークの充実、胎児監視システム(病棟・外来)の活用	事故報告(レベル3以上)	Dr 1	Dr 1	0	情報共有(スタッフミーティング)				
	質の向上	胎児監視システムの活用	周産期ネットワークで他院に母体搬送	15例(32週未満13)	17例(32週未満15)	逆搬送の受入れ増	周産期登録、妊婦健診ファイル活用				
学習と成長の視点	診療の標準化	胎児監視システムの活用	低出生体重児(1500gr以下/全出生児)	1例	0例	軽症NICUの活用	腫瘍登録、悪性腫瘍ファイル作成				
	診療の標準化	胎児監視システムの中央管理	早産率(37週未満早産/全出産)	45(7.3%)	41(7.1%)	(10%)以下	カンファレンスによる情報の共有				
学習と成長の視点	学術面での向上	診療記録の共有	胎児監視システムの中央管理	サーバー中央管理	マニュアル改訂	胎児監視システムの更新	クリニカルパスの見直し				
	学会活動の活発化	ガイドライン準拠の診療マニュアル	診療マニュアル改訂	発表4、論文1	発表4、論文1	1~2件/Dr発表	ガイドライン改訂に準拠				
	学術面での向上	産婦人科常勤医師数	産婦人科常勤医師数(新専攻医制度プログラム研修医)	8→6(2)→(4)	6→5(4)	指導中堅Dr確保	積極的な学会・論文発表、学会参加				
学習と成長の視点	医師・看護師等の知識向上	重症患者・問題症例のスタッフミーティング	抄読会・カンファレンス	2/月	2/月	1~2/月	産婦人科専攻医研修施設維持のため中堅医師・専門医の確保				
	最新の治療や知識の維持・紹介	症例検討会・病棟スタッフミーティング	症例検討会・病棟スタッフミーティング	1/月	1/月	1~2/月	病理カンファレンス1/月 小児科カンファレンス1/週 勉強会・症例検討の実施				

泌尿器科 BSC

部署名	泌尿器科									
ミッション理念	西多摩地域における泌尿器科疾患の診断、治療の拠点として役割を果たす。									
運営方針	1. 腹腔鏡手術をはじめとした高度医療の充実、手術件数の増加 2. 病診連携の強化、紹介率の向上									
観点	戦的目標	主な成果	指標	基本的手順	29年度実績	30年度実績	元年度目標	元年度実績	評価	
顧客の視点	病診連携	地域中核病院としての機能向上	紹介率	かかりつけ医との連携	66.2%	69.2%	40.0%		○	
			逆紹介率		160%	193.7%	45.0%		○	
	高度医療の充実	腹腔鏡手術、尿路結石に対する内視鏡手術の充実	腹腔鏡手術件数 TUL件数+PNL件数	症例の確保	82	65	60	56	△	
			116		114	100	73	×		
経営・財務の視点	経営基盤の安定化	手術件数の増加	年間手術件数	症例の確保 (病診連携の強化)	542	544	500	443	×	
内部プロセスの視点	安全面の向上	医師の確保	医師数	東京大学からの派遣	3	3	3	2.5	×	
学習と成長の視点	学術面での向上	学会活動の活発化	学会/講演会での発表 演題および論文数	スタッフへの働きかけ	3	0	3	1	△	

B  
S  
C

眼科 BSC

部署名	眼科									
ミッション理念	西多摩地区の眼科疾患に対する診療の拠点としての役割を充実させる。									
運営方針	1. 白内障手術数の維持と成績向上 2. 非観血的領域(ぶどう膜炎、神経眼科など)の治療制度の向上 3. 病診連携の促進									
観点	戦略的目標	主な成果	指標	基本的手順	H29年度実績	H30年度実績	R元年度目標	R元年度実績	評価	
顧客の視点	地域信頼度の向上	中核病院機能の向上	紹介率	迅速かつ丁寧な返信 逆紹介の推進 高次医療機関への適切な紹介	60.6%	65.3%	前年度以上	66.2%	達成	
経営の視点	医療収益の増加	手術症例数の増加	白内障手術症例数	紹介患者数の維持・増加	387件	392件	前年度以上	401件	達成	
内部プロセスの視点	安全の向上	医療事故の回避	医療事故件数		0件	0件	0件	0件	達成	
	質の向上	手術成績の向上	他院での処置を要した白内障合併症数	症例ごとに安全な術式の検討 合併症の早期発見、的確なりカバー	0件	0件	0件	0件	達成	

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 BSC

部署名	耳鼻咽喉科・頭頸部外科									
ミッション理念	西多摩地域の診断・治療の拠点としての役割を充実させる。									
運営方針	1. 診療の質・効率・安全の向上 2. 入院治療の重視 3. 頭頸部外科領域の疾患に対する診療強化									
項目	戦略的目標	主な成果	指標	基本的手順	目標	平成29年度実績	平成30年度実績	令和元年度目標	令和元年度実績	評価
顧客の視点	地域信頼度の向上	中枢病院として機能向上	紹介率	病診連携の推進の改善	40%	48.1%	52.0%	53.2%	○	
			逆紹介率	かかりつけ医への病状報告推進改善	15%	17.4%	21.7%	14.9%	△	
			退院時逆紹介率	総合入院体制加算逆紹介率改善	40%	37.7%	36.4%	20.0%	×	
	患者満足度の向上	トラブル・苦情の減少	ご意見数	説明・対話の重視	5件	6件	2件	3件	○	
経営の視点	医療収益の増加	患者数・手術件数の増加	手術数	手術件数の増加	230件	268件	244件	239件	○	
内部プロセスの視点	安全の向上	医療事故の減少	レベル3以上の事故	手順の見直し・確認の励行	0件	1件	0件	0件	○	
		スタッフの確保	医師数	欠員が生じないように運動する	3名確保	3名	3人	3人	○	
学習と成長の視点	学術面での向上	学会活動の活性化	演題発表数	学会発表の励行	2件	4件	0件	0件	×	
			耳鼻咽喉科専門医数	資格取得者の受験促進	1人以上	2人	2人	1人	○	

B  
S  
C

歯科口腔外科 BSC

部署名	歯科口腔外科								
ミッション理念	西多摩地区の歯科口腔外科医療の維持、発展								
運営方針	1. 口腔外科医療レベル向上      2. 全身疾患患者の処置充実      3. 医療事故防止の徹底 4. 学会参加によるレベルアップ								
項目	戦略的目標	主な成果	指標	基本的手順	29年度実績	30年度実績	元年度目標	元年度実績	評価
顧客の視点	地域信頼度の向上	歯科医師会との連携・認知	紹介患者数の増加	紹介医に迅速な返信	504名	428名	428名	563名	○
			紹介率	病診連携の推進の改善	60.00%	53.60%	53.60%	52.30%	△
	患者家族の満足度	クレームの減少・トラブルの解消	患者からの感謝の言葉	わかりやすい説明	0%	0%	0%	0%	○
経営の視点	医療収益の増加	外来患者数の増加	新来患者数	専門診療の充実	842名	798名	798名	1076名	○
		入院患者数の増加	延入院患者数	手術技術の向上	167名	53名	53名	91名	○
	材料費の削減	外来使用材料の削減	消耗品の減少	再利用	減少	減少	減少	減少	○
	保険診療請求	返戻の減少	損失の減少	適正保険請求	減少	減少	減少	減少	○
内部プロセスの視点	安全の向上	事故の回避	起訴・クレームの消失	日々基本に忠実に	0%	0%	0%	0%	○
	質の向上	手術手技の向上	再発・再手術の消失	手術手技の充実	0%	0%	0%	0%	○
学習と成長の視点	学術面での向上	学会参加による新しい知見	学会参加・発表・講演会	新しい情報の吸収	2回	0回	0回	2回	○
	関連病院の申請	データーの整理	病棟・外来管理の充実	関連病院と連絡	継続、更新	継続、更新	継続、更新	継続、更新	○

放射線科（診断部門）BSC

部署名	放射線科（診断部門）								
ミッション	地域に開かれた放射線科として、院内および院外からの利用促進を図り、検査および治療の質向上と効率的な放射線科を目指す。								
運営方針	各部門検査の迅速性を向上させ、各検査の普及を図り医療事故（過誤）防止に努め信頼を深める。								
項目	戦略的目標	主な成果	指標	基本的手順	29年度実績	30年度実績	元年度目標	元年度実績	評価
顧客の視点	患者満足向上	待ち時間および待ち日数短縮	予約待ち日数・オンコール検査	オンコール検査の強化、質の向上	待ち日数減少	横ばい	待ち日数減少	増加	×
	放射線治療	接遇改善	苦情件数	患者接遇の向上、研修	苦情減少	苦情減少	苦情減少	苦情減少	○
		放射線治療使用効率の向上	リニアック装置の使用効率の向上	従事者の教育と育成、安全管理	従事者の教育と育成、安全管理	件数減少	件数減少	件数減少	件数減少
経営の視点	PET検査の普及促進	PET検査の認知度向上	多教科からの依頼	PET/CTの有用性の認知 共同利用率増加	件数横ばい	件数横ばい	件数横ばい	件数横ばい	△
	医療機器更新の見直し	更新時期の延長	多方面から詳細に検討	長期計画書の再検討	MRI更新稼働	MRI更新稼働	PET/CT装置更新稼働	PET/CT装置更新稼働	○
内部プロセスの視点	医療安全の向上	医療事故レベル3以上は出さない。安全業務に対する意識向上	インシデント発生件数、レベル3以上の発生の有無	安全に係る意識の向上 安全に係る研修会への参加促進 業務マニュアルの見直し	31発生、レベル3以上はなし	31発生、レベル3以上はなし	31発生、レベル3以上はなし	52発生、レベル3以上はなし	○
		震災時の対応	対応の熟知、停電時の確立	震災マニュアルの熟知、詳細な検討	熟知、検討	熟知、検討	熟知、検討	熟知、検討	○
学習と成長の視点	職員のスキルアップ	先進医療技術習得	参加延べ人数・業務関連資格取得、自治体病院学会毎年発表	外部研修会、勉強会への参加および学会発表・資格取得	280人	256人	250人	187人	×
		各種認定取得及び維持	医療情報技師、放射線治療専門技師、検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師6名、放射線機器管理士、衛生工学衛生管理者、第1種作業環境測定士2名、放射線管理士、第1種放射線取扱主任者2名、第2種放射線取扱主任者、医用画像情報管理士、臨床実習指導教員2名、核医学専門技師、X線CT認定技師2名		1名1種取得	3名1種取得	1名1種取得	2名2種資格維持	△

放射線科（治療部門）BSC

部署名	放射線科（治療部門）								
ミッション	治療技術の地域格差が生じることないようにしながら、患者さんに優しい放射線治療に取り組む。								
運営方針	治療を必要とする患者に迅速に対処するとともに、導入した新規技術の安定した導入と、ヒヤリ・ハット等の医療事故につながる事故を予防する。								
項目	戦略的目標	主な成果	指標	基本的手順	H29年度実績	H30年度実績	R元年度目標	R元年度実績	評価
顧客の視点	患者満足向上	待ち時間・日数の短縮	初診までの日数	枠の増加、予約外による対応	件数増加	待ち時間減少	待ち時間減少	待ち時間減少	○
	放射線治療	放射線治療装置使用効率の向上	件数	従事者の教育・育成、練度・安全管理	件数増加	件数増加	件数増加	件数減少	×
		新規治療技術の導入	件数	従事者の教育・育成	IGRT 定位(脳)	—	—	定位(肺)	2件
経営の視点	治療機器更新の見直し	更新時期の延長	多方面からの検討	長期計画書の再検討	見直し	見直し	見直し	見直し	○
内部プロセスの視点	医療安全の向上	震災時の対応	停電時の対応、対応の熟知	停電マニュアルの熟知 震災マニュアルの見直し	熟知 検討	熟知 検討	熟知 検討	熟知 検討	○
		法令順守	放射線防護	非常時の対応の熟知	防護マニュアルの作成・保管	—	—	作成 保管	作成 保管
学習と成長の視点	職員のスキルアップ	先端医療技術習得	参加延べ人数	外部研修会・勉強会・学会参加	4JRS 11JASTRO 1放射線生物セミナー 3物理学セミナー	4JRS 7JASTRO 夏季セミナー 10JASTRO	4JRS 11JASTRO	4JRS 11JASTRO	○

麻酔科 BSC

部署名	麻酔科									
ミッション	西多摩地域の各種疾患に対する手術の全身管理の充実									
当科の針	1. マンパワーの充実 2. 術前、術中管理の安全性を図る 3. 重症患者及び家族へのインフォームドコンセントの徹底 4. 学会発表、誌上発表の継続 5. 麻酔科希望臨床研修医の教育									
観点	目標	主な成果	指標	H29年度の実績	H30年度の目標値	H30年度の実績	R元年度の目標値	R元年度の実績	基本的手順	
顧客の視	1. 地域信頼度の向上	中核病院機構の向上	手術件数 緊急手術件数	1,961 437	2,000以上 570以上	2,063 526	○ ×	2,000以上 570以上	マンパワーの充実	
	2. 地域連携研究会の充実	多摩麻酔懇話会運営委員	開催回数	年1回	年1回	年1回	○	年1回		
	3. 先進医療の提供	最新手術室の現状	施設見学		2		×	2	良いと思われる設備の導入	
経営・財務の視	1. 医療収益の確保	手術件数の増加	定時手術件数 緊急手術件数	1,961 516	2,000以上 570以上	2,063 526	○ ×	2,000以上 570以上	手術室数・手術器具の増加 マンパワーの充実(麻酔科医、看護師)	
	2. 常勤医の確保	非常勤医の削減	常勤医6人以上	3	4人以上	3	×	4人以上	募集、紹介、大学からの派遣	
内部プロセスの視	1. 安全の向上		3以上の事故	0	0	0	○	0	何かあれば事故原因の追求 今後の対策	
	2. 質の向上	レベル2以上の医療事故減少	麻酔事故 情報共有 学会発表	0 100% 総会 0 地方会 0 その他 0	0 100% 1 1 1	0 100% 0 0 0	○ ○ ×	0 100% 1 1 1	慎重な術前準備・術中管理	
学習と成長の視	1. 学術面での向上	学会活動の活発化	論文数	0	1	0	×	1	麻酔科常勤医の増員	
	2. 専門医の育成				後期研修医の育成		○	後期研修医の育成		麻酔件数、資格取得、学会出席、学術実績
	3. 研修医教育	普通の全身麻酔管理が可能	定時手術 緊急手術	25例以上/月	25例以上/月	25例以上/月	○	25例以上/月		

救急科 BSC

部署名	救急科									
ミッション	西多摩医療圏中核総合病院に併設された救急部門としての役割を果たす									
診療方針	1. 救急患者を可能な限り受け入れる 2. 救急外来診療の質と効率を向上させる 3. 入院診療の質と安全の向上をはかる 4. 臨床研修医への指導を強化する									
項目	戦略的目標	主な成果	指標	基本的手順	29年度実績	30年度実績	R元年度目標	R元年度実績	評価	
顧客の視	救急外来の強化	対応患者数の増加	救急車受入数	診療の効率化	3,672	4,869	前年度以上	4,283	△	
			直接来院患者数	診療の効率化	4,038	2,995	前年度以上	2,927	△	
経営の視	医療収益の増加	患者数の増加	外来収益(百万円)	診療の効率化	136	160	前年度以上	142	×	
			入院収益(百万円)	診療の効率化	115	127	前年度以上	100	×	
内部プロセスの視	安全の向上	レベル3以上の事故の減少	レベル3以上の事故数		0	0	0	0	○	
学習と成長の視	救急科専門医の育成	専門医・指導医の修得	専門医数・指導医数	専門医施設・指導医施設の維持	専門医1	専門医1	専門医1	専門医1	○	

臨床検査科 BSC

部署名	臨床検査科								
ミッション	病院の基本理念のもと、臨床検査を安全、精確、迅速に行う。								
運営方針	1. 安全の確保と安全に配慮した検査の実施 安心・安全な検査を受けて頂くために、快適な環境づくり、親切な対応とわかりやすい説明を実践します。 2. 精密で正確な検査の実施 検査工程の十分な品質の管理（精度管理）を行い、信頼できる質の高い検査を行います。 3. 迅速な検査の実施 必要な検査結果を必要な時に提供できるように検査を行います。								
項目	戦略的 目標	主な成果	指標	基本的手順	平成29年度 実績	平成30年度 実績	令和元年度 目標値	令和元年度 実績	評価
顧客の 視点	患者様の満足度向上	安心感を与える接遇と待ち時間を延長させない	採血平均待ち時間	明るい挨拶と混雑時の応援体制の充実	8分52秒	9分22秒	10分以内	9分42秒	○
	診療スタッフからの信頼度向上	迅速な外来検査の結果報告	検査時間（採血受付～報告）生化学	現状の調査・分析	51.5分	52.3分	50分程度	53.0分	△
		夜間休日における緊急検査の迅速な結果報告	検査時間（検体受付～報告）生化学	現状の調査・分析	25.1分	25.7分	25分程度	25.3分	○
経営の 視点	検査件数の確保	生理検査件数の維持	総生理検査件数/年	総生理検査件数の把握	43,520	45,944	45,000	47,754	○
		外来採血人数の維持	平均採血人数/日	外来採血人数の把握	333.5	331.8	330	338.7	○
内部プロセスの 視点	質の向上	信頼できる質の高い検査	日本医師会精度管理の評点	検査工程の十分な品質管理	99.2点	99.6点	98点以上	99.2点	○
			日臨技精度管理ABの割合	検査工程の十分な品質管理	99.1%	99.1%	98%以上	98.7%	○
			都臨技精度管理ABの割合	検査工程の十分な品質管理	100.0%	98.7%	98%以上	100.0%	○
安全の向上	医療事故の減少	レベル3以上の事故数	インシデント報告	0件	0件	0件	0件	○	
学習と成長の 視点	学術面での向上	学会への参加発表推進	演題登録数	学会への発表支援	8演題	6演題	2演題	5演題	○
	スキルアップ	資格認定の取得推進 研修会・研究会・学会等の参加推進	資格認定の取得数 研修会・研究会・学会等の参加数	各種資格の取得支援 各種研修会等への参加支援	2 262	4 225	1以上 200	6 209	○

栄養科 BSC

部署名	栄養科								
ミッション	個々の病態に応じた適切な栄養管理を行い、安全で美味しい食事を提供する								
運営方針	1. 患者満足と安全の向上：献立の見直し、調理のマニュアルの徹底、衛生管理の徹底、災害時代替給食の確保、委託職員の質の確保 2. 人材の確保と人材育成：働きやすい職場、勉強会の充実 3. 重点4部門の強化：入院直後の栄養管理、栄養指導の充実、がん患者への食事介入の充実 4. 職員満足度の向上：挨拶の徹底、ミーティングの充実、有休の確保、資格取得支援 5. 新病院建設促進：ニュークックチル勉強会の実施								
項目	戦略的 目標	主な成果	指標	H30 年度実績	令和元年度 目標	令和元年度 実績	評価		
顧客の 視点	入院患者の満足度の向上	美味しい食事	嗜好調査による結果（満足・どちらかと言えば満足）	77%	80%以上	82% ①常・軟食 80% ②DM・減塩食 79% ③常・軟食 84% ④DM 教育入院患者 86%	○		
	癒しの環境作り	祝い膳 バースデー 長期入院メニュー	祝い膳数 バースデー数 長期入院メニュー数	139件	153件	137件	○		
経営の 視点	医業収益	糖尿病透析予防指導管理料増加	糖尿病透析予防指導管理数	51件	51件	91件	◎		
		緩和ケア個別栄養食事管理加算	緩和ケア個別栄養食事管理加算数	110件	150件	155件	○		
		個別栄養指導の増加	栄養指導件数	6,388件	7,027件	5,006件	△		
	特別食（加算）の増加	特別食（加算）率	50.7%	51%	50.8%	○			
喫食率の増加	喫食数/入院患者数×100	85.5%	86%	84.5%	○				
経費削減	コスト削減	実食数/予定食数×100	101.1%	97%	99.8%	◎			
新病院建設促進	ニュークックチル研修	ニュークックチル研修参加数	24人	60人	76人	◎			
内部プロセスの 視点	質の向上	調理作業の標準化	調理マニュアルの徹底	献立会議1回/月 ミーティング毎日	献立会議1回/月 ミーティング毎日	献立会議1回/月 ミーティング毎日	○		
	安全の向上	盛りつけ作業の標準化	盛りつけマニュアルの徹底	委託とのミーティング1回/月	委託とのミーティング1回/月	委託とのミーティング1回/月	○		
		衛生管理の徹底	衛生管理マニュアルの徹底	衛生管理改善	衛生管理改善	衛生管理改善	○		
安全な食事	患者食細菌検査回数・結果	4回・良	4回・良	4回・良	○				
学習と成長の 視点	学術面での向上	学会活動の活性化	演題提出数	4題	3題	4題	◎		
		講習会・勉強会への参加	参加数	25人	40人	18人	△		
資格取得	病態栄養専門管理栄養士数	1人	1人	1人	2人	○			
	日本糖尿病療養指導士数	3人	3人	3人					
	西東京糖尿病療養指導士数	3人	3人	3人					
	NST専門療法士数	1人	1人	1人					
	がん病態栄養専門管理栄養士数	1人	1人	1人					

臨床工学科 BSC

部署名	臨床工学科							
ミッション	各診療部門との連携をはかり、高度医療への臨床技術提供および中央管理機器の保守管理を充実する。							
運営方針	1. 臨床技術の提供とその技術の向上を目指す 2. 各科における緊急診療に対する臨床工学科の対応と体制の充実 3. 機器管理の充実および日常・定期点検の実施 4. 個人技術の向上のための講習会・学会への積極的参加							
項目	戦略的目標	主な成果	指標	H29年度実績	H30年度実績	R元年度		
						目標	実績	評価
顧客の視点	患者・家族の満足度の向上	患者満足度の向上	トラブル・苦情	0	0	0	0	○
	スタッフ向け情報発信	医療機器情報の発信	配布物(ME だより)	5	5	5	3	△
経営の視点	医業収益の増加	診療加算維持・継続	年度別総件数					
			血液透析	9,507	9,170	9,500	9,910	○
			高気圧酸素療法治療	140	74	80	65	△
			胸部外科人工心肺装置操作	64	57	60	74	○
			心臓カテーテル	1,273	1,517	1300	1,508	○
			遠隔モニタリング患者数	169	239	250	309	○
	治療・材料の見直の実施	材料の見直しと在庫管理	年2回	年2回	年2回	年2回	○	
管理機器の保守管理	院外修理の積極実施	院外修理件数	22	22	20	17	○	
	修理材料の在庫管理	修理依頼件数/院内修理件数	48/30	58/34	/35	132/115	○	
内部プロセスの視点	安全の向上	レベル2以上の医療事故の減少	レベル3以上の医療事故	0	0	0	0	○
	質の向上	各臨床部門での治療記録の充実		実施	実施	実施	実施	○
		医療機器管理台帳の充実	台帳の確立・台帳電子化	実施	実施	実施	実施	○
		定期点検の実施と機器管理	独自のメンテ(呼吸器・ポンプ・DC)	年1回	年1回	年1回	年1回	○
	日常点検の実施と実施記録の充実	人工呼吸器の病棟巡回の継続	実施	実施	実施	実施	○	
学習と成長の視点	学術面での向上	学会活動の活発化	演題発表及び座長・講師	2	1	2	4	○
	工学技士としての知識向上	講習会への参加	学会認定士の取得	0	4	2	4	○
			学会・講習会等への参加	62	61	45	32	△

B  
S  
C

病理診断科 BSC

部署名	病理診断科							
ミッション	病理診断を迅速かつ正確に行うことにより、患者への適切で安全な医療の提供に貢献する							
運営方針	1. 基本業務体制(組織診断・細胞診・剖検)の拡充 2. 治療方針決定に資する迅速な診断結果の提供 3. 新規検査項目の導入や学会発表等への積極的な協力 4. 医療安全への貢献、病理・細胞診断結果未読防止							
項目	戦略的目標	主な成果	指標と目標	H30年度の値	R元年度の目標値	基本的手順	講評	
顧客の視点	診療スタッフへ正確で充実した情報提供を迅速に行う	免疫染色の院内化による染色や診断にかかる日数の大幅な短縮	免疫染色の抗体数や染色までにかかる時間・診断所要日数	染色完成1-2日, 121抗体, 5日以内 (80%)	診断所要日数5日以内 (90%)、他継続	院内項目の充実・作業手順の効率化	○	
経営・財政の視点	経営基盤安定化への貢献	適切な保険請求	治療方法選択上・必須とされる検査を適切に請求	ND	新たに対象となる症例の50%以上	医事課・各科との連携	○	肺癌コンパニオン診断
内部プロセスの視点	病理診断の安全管理	病理診断結果未読0・検体取り違い0、外部精度管理参加・他施設コンサルト、ダブルチェックによる診断の質の担保	ダブルチェック率、結果未読件数、外部精度管理参加、医療事故件数	ダブルチェック:組織診断30%、難解症例のコンサルト90%、結果未読0、外部精度管理参加2回、医療事故レベル1以上0	ダブルチェック:組織診断50%、未読・医療事故0	スタッフの質や人数の充実。組織診断ダブルチェック。医療安全管理室との連携	○	
	各種院内活動への貢献	CPC、各種カンファレンスの開催 各種委員会・部会への参加	開催・参加実績	カンファ例年通り委員会出席率9割	CPC6回・カンファレンス100回 委員会活動への積極的な参加・協力	臨床各科・各種委員会との連携	○	
学習と成長の視点	病理診断科の検査項目充実・スタッフのスキルアップ	各種資格取得、新規検査開始	各種技師・専門医資格取得 新規検査項目 学会・講習会参加数	機構専門医資格取得 1、細胞診専門医資格更新 1、学会発表 3、学会発表等支援 20 以上、医療安全必須科目 40h 受講、コントーム筋生検病理 14 件	細胞検査士・専門医資格取得、学会・講習会参加 10 以上、ROSE(迅速細胞診:検査時)開始、細胞診断全例院内化、ISO 認証に向けた準備	学会・講習会参加・発表、部門内の勉強会、ISO 認証に向けた手順・新病院設計図作成	△	ISO 手順書未完

看護局 BSC

部署名	看護局 14部署 スタッフ:看護師501人(再任用9人・短時間勤務者41人・非常勤看護師38人含、産・育休33人は含まず)、看護補助者54人 (R2.3.31現在)						
理念	快適で優しい療養環境のもと、地域が必要とする高度な急性期医療を安全かつ患者さんを中心に実践する						
運営方針	1.教育・研修の充実による看護職員のスキルアップ:1)新任(中途採用者)教育の充実 2)全看護職員共通のスキルアップ 2.看護と医療に関するサービスの向上:1)有効な病床利用 2)安全とQOLの向上 3)チーム医療および地域連携の充実 4)診療報酬取得項目への適切な対応 3.看護師確保の推進:1)看護学生の実習受入環境の充実 2)看護職員満足度の向上 3)雇用促進活動の強化 4.新病院建築に向けた環境と運用の見直し・創造:1)療養生活の安全と癒しの環境保持 2)労働環境の安全と看護師の負担軽減 3)新病院建築の具体的な積極的提案						
項目	目標	指標	基本的手順	令和元年度目標	令和元年度実績	評価	
経営基盤の安定化	診療報酬取得項目の維持・拡大	病床管理 一日平均入院患者数350人以上(6月以降)	新規入院患者の積極的受入れ 有料個室の利用推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般病棟平均病床稼働率 85.4%</li> <li>平均在院日数11.5日</li> <li>手術前日(日曜)・当日入院対応増加(外科・眼科・泌尿器科・消化器・血内・腎内・リウマチ膠原病科)</li> <li>救急センター(8床20床増床の上)病床利用率55%以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般病棟平均病床稼働率 4月~12月 73.9% 1月~3月 81.8%</li> <li>平均在院日数11.2日</li> <li>手術前日(日曜)入院対応科(全科・整形除く)</li> <li>救急センター病床利用率48.7%</li> </ul>	△	
	重篤患者比率	一般病棟7:1入院基本科 重篤患者比率	働きやすい職場風土の確立、 重篤度、医療・看護必要度の正確な理解と記入	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護職員離職率9%以下</li> <li>重症度、医療・看護必要度Ⅱ(急性期)一般入院基本科:Ⅱにて)25%</li> <li>ICU70%以上維持</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護職員離職率6.4%</li> <li>重症度、医療・看護必要度Ⅱ 一般病棟32.9%で【急性期一般入院基本科:入院料1維持】ICUは88.0%</li> </ul>	○	
	認知症ケア加算 精神科リエゾンチーム加算 救急医療管理加算1取得	総合入院体制加算1取得・維持 認知症ケア加算 精神科リエゾンチーム加算 救急医療管理加算1取得	看護要員の適正配置	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症リンカースのケアシステム定型的な稼働実績の維持</li> <li>認知症看護ケアチーム加算160件</li> <li>精神科リエゾンチーム加算480件</li> <li>脳卒中センターとしての受け入れ・病床活用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認知症リンカースのケアシステム定型的な活動実績</li> <li>認知症看護ケアチーム加算2,178件</li> <li>精神科リエゾンチーム加算670件</li> <li>緊急入院対応のため救急センターの担当要員増員</li> </ul>	○	
	人材確保	新卒者の確保 経験者の確保	実習受入環境の整備・積極的な勧誘 実習受入校との実習調整 就職説明会への積極的参加 卒業生受入校などへの積極的訪問 奨学金受給者の獲得 高校生・中学生へ看護の魅力発信 病院の魅力院内へ周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>32年度新卒者45人確保</li> <li>修学資金新規受給者6人</li> <li>新卒連絡先1000人確保と接触継続戦略の維持</li> <li>病院説明会・ウェルカムパーティー参加者延べ100人</li> <li>ホームページ内容のタイムリーな変更</li> <li>中途採用者1年以内退職者ゼロ</li> <li>採用時オリエンテーションの確立</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>R2年度年度新卒者32人確保</li> <li>修学資金新規受給者3人</li> <li>新卒連絡先確保と「ウェルカム等お知らせ」による接触継続戦略の実施</li> <li>病院説明会・ウェルカムパーティー参加者延べ56人</li> <li>ホームページ内容検討中</li> <li>中途採用者15人中4人退職</li> </ul>	△	
顧客の視点	ワークライフバランスの安定	適正な勤務時間 多様な勤務態勢の利用 年休取得日数	現職の希望者全員対応、就業制度の正しい理解促進 満足度調査 有給休暇の平均的取得	<ul style="list-style-type: none"> <li>~3/31の託児施設利用希望者全員入れ</li> <li>部分休業取得者30~40人/月</li> <li>有給休暇取得 全職員7日以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>託児施設年間利用者4人</li> <li>部分休業取得者41人(3月現在)</li> <li>7日以上有給休暇取得率9%</li> </ul>	○	
	職員の満足向上	中堅、ベテラン看護師の夜勤回数・休憩時間	(交代制)夜勤専従看護師の確保 夜間の看護業務の見直し・整理 休憩時間・仮眠時間の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>一般病棟の平均夜勤時間72時間以内(2~12回/人)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平均夜勤時間68.2時間(一般病棟)</li> </ul>	○	
	新病院	構想の具体化	現行システムの検討	職員への計画の周知 WG活動参加	<ul style="list-style-type: none"> <li>新病院準備会議と各部署の情報共有</li> <li>診療・看護に関する運用のイメージ化</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各WGのメンバーは、再検討後情報交換と活発な活動ができていなかった</li> </ul>	△
	患者満足度向上	患者の確保 患者Qの向上	緩和ケアチームの活用推進 医療チーム・合同(患者含)カンファレンスによる問題解決 問題解決時の倫理的視点の有無	緩和ケアチームの活動依頼 医療チームとの連携強化 患者・家族を交えたカンファレンス「患者」の意思を確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>全人的苦痛の除去</li> <li>緩和ケアチーム介入1400件(新規174件)以上/年</li> <li>タイムリーな倫理的多職種カンファレンスの定着</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>全人的苦痛の除去</li> <li>緩和ケアチーム介入1386(新規198)件/年</li> <li>定期的なカンファレンスの実施と、記録の充実</li> <li>家族との合同カンファレンスの適宜開催</li> <li>副院長会・主任会での倫理的課題に関する学習会実施</li> </ul>	○
内部プロセスの視点	地域連携	地域施設(訪問開業医等)とのコミュニケーションの頻度	地域施設職員との顔の見える関係作り 連携バスのスムーズな運用	<ul style="list-style-type: none"> <li>開放病床受け入れ100%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域医療福祉介護関係職員との学習会2回/年の定例化</li> <li>介護支援連携指導科と退院時共同指導科277件</li> <li>開放病床受け入れ100%</li> </ul>	○	
	医療の安全・質確保	チーム医療 地域連携 患者中心	基準・手順の見直し 救命士の業務内容との調整 ベンチマークの利用	<ul style="list-style-type: none"> <li>与業業務・リハビリ・救命士との連携強化</li> <li>看護の質に関する導入・活用の検討</li> <li>配薬に関するインシデントの更なる減少</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急救命士の役割拡大の実施</li> <li>医療機器一元化プロジェクトでME機器の管理について見直しを実施</li> <li>南棟解体に向けて他職種連携を行い「引越」を完了した</li> </ul>	○	
	看護業務の効率化	事故防止(注射・与薬・輸血) 手順の監査、レベル3以上の事故数	手順遵守・全部署で監査 手順遵守と観察の徹底、機械に頼らない安全確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>静脈注射看護職員の100%認定</li> <li>レベルⅢ以上の事故ゼロ(転倒・転落)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>静脈注射認定88.0%</li> <li>転倒・転落事故225件</li> <li>レベルⅢ以上の事故11件(注射、与薬、輸血、転倒・転落)</li> <li>看護師全員研修実施</li> </ul>	△	
	看護業務の効率化	療養対策チーム活動強化 糖尿病透析予防指導数	アセスメント・ケア・観察の徹底	<ul style="list-style-type: none"> <li>褥瘡発生率1%以下</li> <li>糖尿病透析予防指導加算数30件取得</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>褥瘡発生率0.74%</li> <li>糖尿病透析予防指導加算数94件取得</li> </ul>	○	
学習と成長の視点	看護職員のスキルアップ	新人教育・支援	ポートフォリオ・プロジェクト手法を全看護職員が理解して参加する	<ul style="list-style-type: none"> <li>多職種による研修2回の実現</li> <li>新人以外のポートフォリオ年度内の利用</li> <li>新人、縮小ポートフォリオ全員作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護職員の新人は全員が取り組み成果を上げた</li> <li>多職種による研修により、院内にプロジェクト学習が周知された</li> </ul>	△	
	看護職員のスキルアップ	中堅・既卒採用看護師のスキルアップ 救急・研修参加 災害看護への取り組み 訓練参加、対策の強化 自己目標達成	主体的な病棟研究への取組み支援 専門分野に関する研修支援 自己目標達成支援 看護過程に基づくケア実践 病棟研修に作新知識・技術の獲得 BLS・急変時看護の学習・訓練 院内DMATの活用 災害看護体制の組織化、災害訓練の活用 自己目標の共有と相互理解	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内研究発表7演題・院外研究発表5演題</li> <li>既卒者教育手順の整備と運用</li> <li>新ラダー表による自己目標達成率100%</li> <li>各部署特有な、急変時対応力の向上をめざした定期的な研修会継続</li> <li>各部署主催の学習会相互参加</li> <li>交換勤務による知識・技術の獲得</li> <li>業務改善を目指すリーダーシップ活動支援</li> <li>「問題解決手法を用いた業務改善の取組み」各部署1演題発表</li> <li>各部署で災害時のアクションカード検証訓練実施と修正</li> <li>災害時行動の全員周知</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内研究発表7演題発表予定だったが、コロナ感染症対策にて年度内に繰り越し</li> <li>院外研究発表6演題</li> <li>新ラダー表の活用はできていない</li> <li>各部署特有な、急変時対応力の向上をめざした、「問題解決手法を用いた業務改善の取組み」各部署からTQMへ提出し掲示発表した。</li> <li>全部署で災害時のアクションカード検証訓練実施と修正</li> </ul>	△	
	看護職員のスキルアップ	資格取得 研究・講師活動	専門・認定看護師活用推進、 ケア・サポートセンター活用 院内認定看護師の活用 各種リンカースの活動充実 各分野院内認定研修の見直し(緩和・感傷、褥瘡等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>認定看護管理者コース(ファースト2人・セカンド2人)</li> <li>専門看護師2人・認定または特定研修受講1人</li> <li>外部講師による管理研修の開催</li> <li>認定看護師専門看護師の採用と内定各1名</li> <li>認定看護師、専門看護師の院外講師派遣依頼に100%応ず</li> <li>認知症チーム・精神リエゾンチームのケア介入数(認知症・リエゾン合計700件)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認定看護管理者コースファースト2人・セカンド2名研修終了</li> <li>NP卒業に向けた受け入れ体制の検討</li> <li>看護外来開設</li> <li>認定看護師の院外講師派遣依頼に100%派遣</li> </ul>	○	
	看護職員のスキルアップ	看護職員のスキルアップ	専門・認定看護師活用推進、 ケア・サポートセンター活用 院内認定看護師の活用 各種リンカースの活動充実 各分野院内認定研修の見直し(緩和・感傷、褥瘡等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>認定看護管理者コース(ファースト2人・セカンド2人)</li> <li>専門看護師2人・認定または特定研修受講1人</li> <li>外部講師による管理研修の開催</li> <li>認定看護師専門看護師の採用と内定各1名</li> <li>認定看護師、専門看護師の院外講師派遣依頼に100%応ず</li> <li>認知症チーム・精神リエゾンチームのケア介入数(認知症・リエゾン合計700件)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>認定看護管理者コースファースト2人・セカンド2名研修終了</li> <li>NP卒業に向けた受け入れ体制の検討</li> <li>看護外来開設</li> <li>認定看護師の院外講師派遣依頼に100%派遣</li> </ul>	○	

薬剤部 BSC

部署名		薬剤部						
理念		薬の専門知識と倫理観をもって、安全な薬物療法を提供できるよう患者さんおよび医療者の支援を行い、社会に貢献する。						
運営方針		1.協働・連携によるチーム医療での役割を推進 2.医薬品適正使用の推進 3.職能を研鑽し、患者、医療スタッフへの還元 4.地域薬剤師との連携 5.医薬品の適正な管理 6.医療安全を推進する 7.新病院建設の業務構想						
項目	戦略目標	主な成果	指標	2018年度	2019年度目標	2019年度実績	評価	
顧客の視点	患者満足度の向上	薬剤師が薬物療法に積極的に関わる	薬剤管理指導を行った延べ人数	10,358人	10,500人	9,436人	×	
		外来患者へ指導した延べ人数	203人	300人	629人	○		
	スタッフへの薬物療法に対する安心感	院内での医薬品に関するインシデントの件数の減少	入退院センターで常用薬を確認した人数	5,416人	5,400人	5,339人	○	
		広報の充実	治験に対する当院の取り組み方の案内	-	HP開設	臨床研究支援室設	△	
		適切な処方提案	医薬品に関するインシデントの件数	480件	500件以下	585件	×	
薬業連携の実施	退院時指導の充実	疑義照会採択数/疑義照会数	95.5%(297/3)	75%以上	93.8%(762/812)	○		
経営の視点	医療収益の増加	入院中の医薬品安全使用の実施	退院時共同指導料の算定	0件	5件	0件	×	
		使用医薬品の適正化	薬剤管理指導件数	14,122件	13,500件	12,357件	×	
		居宅における安全な薬物療法の継続	薬剤総合評価調整加算件数	0件	5件	0件	×	
		予定入院患者における手術等変更の防止	退院時指導件数	1,840件	2,000件	1,748件	×	
		実務実習生の受け入れ	疑義照会数	1件	0件	1件	×	
	医療支出の抑制	採用薬・非採用薬の整理	後発医薬品使用体制加算の算定	加算1	加算1	加算1	○	
		標準的な薬剤選択の推進	採用薬の期限切れ品目数	129品目	100品目	69品目	○	
	適正な人員配置	必要人員の考え方の提示	報告書の作成	できず	現状調査・作成	できず	×	
		中央・病棟業務の標準化	計画書の作成	作成途中	計画書作成	作成・承認	○	
	内部プロセスの視点	業務改善	チェックリストの作成	作成できず	作成	作成できず	×	
病棟での連携			カンファレンスでの情報提供数	118回	150回	439回	○	
残業時間の改善			総残業時間数	8,827時間	8,000時間	7300時間(29.6時間)	○	
安全性の向上		手術室の医薬品の安全管理	計画書の作成・実施	実施中	実施	実施中	△	
		薬剤部でのインシデント発生件数の減少	ヒヤリ・ハット数+インシデント数/処方枚数+注射せん枚数	0.17%	0.2%以下	0.001%(24件)	○	
医薬品情報室の強化		情報整理、発信、共有	TPNの無菌調製	調整件数	1,035件	1,000件	1,574件	○
			情報の発行回数	36件	50件	46件	△	
			問い合わせに回答した件数	134件	200件	194件	○	
学習と成長		組織の強化	病棟薬剤師とカンファレンスの回数	14回	24回	12回	×	
			各部門責任者の計画立案、実施、確認、評価	実施数(項目数)	4件	15件	4件	×
	スキルアップ	部員の知識向上	実施回数	32回	60回	25回	×	
		資格認定の取得	資格認定者数	51人(延べ)	現状維持	53人(延べ)	○	
学術面での向上	学会活動の活発化	演題・発表数	6題	4題	4題	○		

B  
S  
C

地域医療連携室 BSC

部署名		地域医療連携室										
ミッション		病診連携、病病連携を図り、患者が満足できる診療・相談および入退院支援体制の充実										
運営方針		1.病診、病病連携強化 2.患者満足度の向上 3.入退院支援体制の整備 4.安全と質の確保										
項目	戦略目標	主な成果	指標	30年度実績	元年度目標	元年度実績	継続評価	2年度目標				
顧客の視点	地域連携強化	前年	地域医療連携の強化	各々地域と連携する会	・懇話会 2回/年開催 対象:医師 ・地域連携学習会 2回/年開催 対象:医師・看護師・MSW・ケアマネ他 元年度実績 懇話会 7月24日 93名 ※第2回はコロナウイルス感染症のため中止 学習会 6月14日 43名 12月11日 46名 1月7日 63名	4回/年	4回以上/年	4回/年	○	4回以上/年		
		全株	地域連携の充実	にじまICT医療ネットワーク開示件数	・にじまICT医療ネットワーク参加医療機関からの依頼を受け開示 ・参加医療機関への広報等の働きかけ	11,371件	≥前年度	9,104件	×	≥前年度		
	患者満足向上	前年	なんでも相談・案内窓口	相談件数	・受診科相談:診療科、医事課、外来・病棟との連携、確認、的確、迅速な対応 ・わかりやすい説明と丁寧な接遇	1,031件	1,000件以上	945件	×	700件以上※		
		がん	がん相談支援の充実	がん患者の相談件数	・がん患者の療養上の相談、就労に関する相談	4件	0件	3件	×	0件		
	経営の視点	医療収益の増加	前年	紹介患者の増加	紹介件数	・病診連携・病病連携の促進・医療機関への個別訪問、ホームページ・広報の活用し事前予約の利用推進・電話での事前予約受付を19時まで延長	66.40%	50%以上	63.40%	○	50%以上	
入退院センター			入院支援の充実	入室者数	・各科外来、病棟、関連部署と連携/協力し、入院前から退院後を見据えた患者サポートシステムの構築 各科外来、病棟と連携し、入退院支援センター入室の促進 ・退院支援部門との連携強化	8,445名	≥前年度	8,332名	×	5,850名		
後年			退院支援の充実	入院時支援加算	・広報活動を行い、入退院支援センターの役割を、院内・院外(地域)に周知	80件	150件以上	400件	○	280件以上		
がん			がん拠点病院事業の充実	入院時支援加算1	・退院支援に関わる加算算定の強化 ・地域連携診療計画加算(脳卒中、大腿骨頸部骨折)の運用システム整備	1,436件	1,100件以上	1,555件	○	980件以上※		
後年			退院支援の充実	介護支援等連携指導料	・退院支援部門と病棟との連携強化 ・介護支援等連携指導料については施設基準に準じ年間を通じ計画的に算定する	102件	80件以上	75件	×	67件以上※		
内部プロセスの視点		事務	前年	紹介患者情報充実	報告書作成率(最終6ヵ月)	・紹介受診日より3ヶ月と6ヶ月後に報告書作成状況の調査実施 ・報告書未作成の場合は担当医師に電話やメールで作成依頼 ・電話やメールで担当医に報告、作成依頼 迅速に紹介医へ報告書を発送(全件発送済み) ・令和2年度 目標設定 元年度 報告書未作成件数537件うち15%以内	97.20%	95%	97.20%	○	95%	
			全株	インシデントがない	インシデント件数	・誤送1件(連携室1件)	3件	0件	1件	×	0件	
		学習と成長	研修	前年	各種研究会、研修等への参加	発表回数	・Webセミナーや文献等の学習内容発表 令和2年度 目標設定 常勤職員・専門職20名×1回 ※2年度目標についてはコロナウイルス感染症の影響で研修会等の中止が予想されるため目標とした	123回	90回以上	95回	○	20回

※2年度目標についてはコロナウイルス感染症の影響のため、本来の設定目標値の70%とした。



## 役職・資格

### 青梅市病院事業管理者

#### 原 義人

- 厚生労働省：補助事業「医療の質向上のための委員会」委員
- 東京都：青梅看護専門学校非常勤講師
- 学会・研究会：日本内科学会；認定内科医・指導医、日本内分泌学会；内分泌代謝科（内科）専門医・指導医・功労評議員、日本甲状腺学会；認定専門医・指導医、日本糖尿病学会；認定専門医・指導医・功労学術評議員、医療とニューメディアを考える会世話人
- 諸団体：全国自治体病院協議会；副会長・診療報酬対策委員会担当・臨床指標評価検討委員会担当、日本病院団体協議会；代表者会議委員、日本医療機能評価機構；評議員、日本医師会；認定産業医、東京恵明学園；顧問
- 大学その他：東京医科歯科大学医学部；臨床教授

### 院長

**大友建一郎** 東京医科歯科大学臨床教授(循環器内科)、日本不整脈心電学会評議員、臨床心臓電気生理研究会特別幹事、日本内科学会総合内科専門医・内科指導医、日本循環器学会循環器専門医、日本不整脈心電学会不整脈専門医

### 総合内科

**高野 省吾** 日本内科学会認定内科医、日本医師会認定産業医、日本呼吸器学会会員、東京医科歯科大学医学部臨床教授、多摩喘息協議会世話人

### 呼吸器内科

- 磯貝 進** 日本呼吸器学会指導医・専門医、日本内科学会総合内科専門医、日本アレルギー学会専門医、東京都西多摩保健所大気汚染障害者認定審査会委員長、東京都西多摩保健所感染症の診査に関する協議会委員、東京医科歯科大学医学部臨床教授、医学博士
- 大場 岳彦** 日本呼吸器学会専門医、日本内科学会総合内科専門医、東京医科歯科大学医学部臨床教授、医学博士
- 須原 宏造** 日本呼吸器学会指導医・専門医、日本内科学会総合内科専門医、日本アレルギー学会専門医、医学博士

**日下 祐** 日本呼吸器学会専門医、日本内科学会総合内科専門医、医学博士

**矢澤 克昭** 日本呼吸器学会専門医、日本内科学会総合内科専門医、癌治療認定医、認知症サポート医、日本静脈経腸栄養学会 TNT コース修了

**佐藤謙二郎** 日本内科学会認定内科医、日本静脈経腸栄養学会 TNT コース修了

**細谷 龍作**

**塚本 香純**

### 消化器内科

**野口 修** 副院長、消化器内科部長(兼務)、中央注射室長(兼務)、外来治療センター長(兼務)、がん相談支援センター長(兼務)、地域連携室長(兼務)、栄養科部長(兼務)、東京医科歯科大学医学部臨床教授、日本内科学会認定内科医・指導医・関東地方会幹事、日本消化器病学会認定消化器病専門医・指導医・評議員、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・評議員、日本肝臓学会認定肝臓専門医・指導医・評議員、日本病態栄養学会病態栄養専門医・指導医・NST コーディネーター、西多摩消化器疾患カンファレンス代表世話人、西多摩栄養管理研究会代表世話人、医学博士

**濱野 耕靖** 内視鏡室長、消化器内科部長(兼務)、日本内科学会総合内科専門医、日本消化器病学会認定消化器病専門医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・評議員、日本肝臓学会認定肝臓専門医・評議員、医学博士

**伊藤 ゆみ** 消化器内科副部長、日本内科学会総合内科専門医、日本消化器病学会認定消化器病専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本肝臓学会認定肝臓専門医、医学博士

**遠藤 南** 消化器内科医長、日本内科学会認定内科医

**上妻 千明** 消化器内科医員、日本内科学会認定内科医

**渡辺研太郎** 消化器内科医員、日本内科学会認定内科医

**金子 由佳** 消化器内科医員、日本内科学会認定内科医

**武藤 智弘** 消化器内科専攻医

**江川 隆英** 消化器内科専攻医

**上田 祐希** 消化器内科専攻医

**吉岡 篤史(非常勤医師)** 日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会認定消化器病専門医、日本消化器内視鏡学会専門医、医学博士

## 循環器内科

- 小野 裕一** 日本内科学会総合内科専門医・内科指導医、日本循環器学会循環器専門医、日本不整脈心電学会不整脈専門医
- 栗原 顕** 日本内科学会総合内科専門医・内科指導医、日本循環器学会循環器専門医、日本心血管インターベンション治療学会専門医
- 鈴木 麻美** 日本内科学会総合内科専門医・内科指導医、日本循環器学会循環器専門医、日本心血管インターベンション治療学会専門医、日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション指導士
- 宮崎 徹** 日本内科学会総合内科専門医・内科指導医、日本循環器学会循環器専門医、日本心血管インターベンション治療学会認定医
- 大坂 友希** 日本内科学会総合内科専門医・内科指導医、日本循環器学会循環器専門医、日本不整脈心電学会不整脈専門医
- 野本 英嗣** 日本内科学会総合内科専門医・内科指導医、日本循環器学会循環器専門医、日本心血管インターベンション治療学会認定医、日本心臓リハビリテーション学会心臓リハビリテーション指導士
- 後藤健太郎** 日本内科学会認定内科医
- 矢部 顕人** 日本内科学会認定内科医
- 土谷 健** 日本内科学会認定内科医
- 田仲 明史** 日本内科学会認定内科医
- 木村 文香** 日本内科学会認定内科医
- 河本 梓帆**

## 腎臓内科

- 木本 成昭** 日本内科学会認定内科医・指導医、日本腎臓学会腎臓専門医・指導医、日本透析医学会専門医、東京医科歯科大学医学部臨床教授、日本医師会認定産業医
- 松川加代子** 日本内科学会総合内科専門医、日本腎臓学会腎臓専門医、日本透析医学会専門医
- 荒木 雄也** 日本内科学会総合内科専門医、日本腎臓学会腎臓専門医、日本透析医学会専門医
- 飯田 禎人** 日本内科学会認定内科医、日本腎臓学会腎臓専門医、日本透析医学会専門医
- 篠遠 朋子** 日本内科学会会員、日本腎臓学会会員、日本透析医学会会員

## 内分泌糖尿病内科

- 足立淳一郎** 糖尿病治療多摩懇話会世話人、青梅糖尿病内分泌研究会世話人、多摩内分泌代謝研究会世話

人、日本内科学会総合内科専門医、日本糖尿病学会認定専門医・指導医、日本内分泌学会内分泌代謝科(内科)専門医・指導医、日本甲状腺学会会員

**松田 祐輔** 日本内科学会認定内科医、日本糖尿病学会認定専門医、日本内分泌学会内分泌代謝科(内科)専門医、日本スポーツ協会 公認スポーツドクター

**大坪 尚也** 日本内科学会認定内科医、日本糖尿病学会会員、日本内分泌学会会員

**向田 幸世** 日本内科学会会員、日本糖尿病学会会員、日本内分泌学会会員、日本甲状腺学会会員

## 血液内科

**熊谷 隆志** 東京医科歯科大学臨床教授、日本血液学会認定専門医・指導医・評議員、日本内科学会認定内科医・指導医、日本血液学会関東甲信越地方会幹事・日本臨床腫瘍学会暫定指導医、日本医師会認定産業医、米国血液学会 Active Member、青梅看護学校講師、その他研究会幹事多数、国際学会誌 Reviewer (一部 Editor); Cancer Research, British. J. Haematology, Haematologica, Basic & Clinical Pharmacology & Toxicity, Int. J of Cancer, Leukemia & Lymphoma, FEBS letter, Urology など 40 誌以上

**岡田 啓吾** 日本血液学会認定専門医・指導医、日本内科学会総合内科専門医

**新井 康介** 日本血液学会認定専門医、日本内科学会総合内科専門医

**有松 朋之** 日本内科学会会員、日本血液学会会員

**藤原 熙基** 日本内科学会会員、日本血液学会会員

## 神経内科

**田尾 修** 東京医科歯科大学臨床講師、日本内科学会総合内科専門医・指導医、日本神経学会認定神経内科専門医・指導医、日本認知症学会認定認知症専門医、西多摩地域脳卒中医療連携検討会委員、多摩神経内科懇話会世話人、多摩 Stroke 研究会世話人、多摩神経免疫研究会世話人、多摩てんかん地域診療ネットワーク懇話会世話人、東京西部神経免疫フォーラム世話人、都立青梅看護学校非常勤講師

**濱田 明子** 日本内科学会認定内科医

**立田 直久** 日本内科学会認定内科医

**佐川 博貴**

## リウマチ膠原病科

**長坂 憲治** 日本リウマチ学会専門医・指導医・評議

員 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医 難病指定医 東京医科歯科大学非常勤講師 都立青梅看護専門学校非常勤講師 独立行政法人医薬品医療機器総合機構専門委員 厚生労働省難治性血管炎に関する調査研究班 分担研究者 AMED 難治性血管炎診療のCQ解決のための多層的研究 分担研究者

戸倉 雅 日本リウマチ学会専門医、日本リウマチ学会登録ソノグラファー、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医

桐 雄一 日本リウマチ学会会員、日本内科学会会員

## 小児科

横山 美貴 日本小児科学会専門医・指導医、日本小児呼吸器学会会員、東京都西多摩保健所感染症の調査に関する協議会委員、青梅市予防接種健康被害調査委員会委員、青梅市乳児健診医、恵明学園乳児部嘱託医、うめっこはうす嘱託医、西多摩小児医療の会世話人、多摩小児感染・免疫研究会幹事

高橋 寛 日本小児科学会専門医・指導医、日本小児神経学会専門医、青梅市特別支援教育就学指導委員会委員、青梅市教育委員会いじめ対策委員会委員、都立青峰学園学校医、東京都医師会休日・全夜間診療事業実施対策協議会委員

横山晶一郎 日本小児科学会専門医・指導医、日本小児循環器学会専門医、青梅市乳児健診医

小野真由美 日本小児科学会専門医

下田 麻伊 日本小児科学会専門医・指導医、日本アレルギー学会専門医（小児科）

鈴木 貴大 日本小児科学会専門医

川邊 智宏 日本小児科学会会員

池山 志豪 日本小児科学会会員

吉岡 祐也 日本小児科学会会員

神田 祥子 日本小児科学会専門医、日本小児神経学会会員

## 精神科

岡崎 光俊 精神保健指定医、日本精神神経学会専門医・指導医、日本てんかん学会専門医・指導医、日本臨床神経生理学会専門医(脳波部門)

谷 頭 精神保健指定医、日本精神神経学会専門医・指導医、都立青梅看護専門学校非常勤講師

田中 修 精神保健指定医、日本精神神経学会専門医・指導医、日本認知症学会専門医・指導医、西多

摩保健所非常勤医師

藤田 千秋

本川友紀子

## リハビリテーション科

堀家 春樹 介護支援専門員、がん研修受講理学療法士

高橋 信雄 介護支援専門員、がん研修受講作業療法士

村井和歌子 がん研修受講言語聴覚士

渡辺 友理 呼吸認定療法士、がん研修受講理学療法士

高瀬 将祥 がん研修受講言語聴覚士

野邑 奈示 がん研修受講言語聴覚士

荒木 保秀 がん研修受講作業療法士

木村 純一 がん研修受講理学療法士

山本 武史 呼吸認定療法士、がん研修受講理学療法士、心臓リハビリテーション指導士

## 外科

正木 幸善 東京大学医学部講師（非常勤、外科学）、外科専門医・日本外科学会認定医・指導医、消化器外科専門医・日本消化器外科学会認定医・指導医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、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、膀胱または直腸機能障害診断指定医、小腸機能障害診断指定医、インフェクションコントロールドクター、抗菌化学療法認定医、日本医師会認定産業医

山崎 一樹 外科専門医、日本外科学会認定医、日本大腸肛門学会専門医、日本消化器外科学会認定医、日本消化器内視鏡学会専門医、膀胱または直腸機能障害診断指定医、小腸機能障害診断指定医

竹中 芳治 外科専門医・日本外科学会指導医、消化器外科専門医・日本消化器外科学会指導医、日本消化器病学会専門医・指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本臨床外科学会評議員、日本外科系連合学会評議員、日本医師会認定産業医

田代 浄 埼玉医科大学国際医療センター講師（非常勤、消化器外科学）、外科専門医・日本外科学会指導医、消化器外科専門医・日本消化器外科学会指導医、日本消化器外科学会がん外科治療認定医、日本がん治療認定医機構認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医・評議員、日本臨床外科学会評議員、日本消化管学会胃腸科専門医・暫定指導医、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会ストーマ認定士、膀胱または直腸機能障害診断指定医

山下 俊 外科専門医、肝臓専門医、消化器病専門

医、消化器外科専門医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医

古川 聡一 外科専門医

## 脳神経外科

高田 義章 東京医科歯科大学臨床教授、日本脳神経外科学会専門医・指導医・代議員

久保田叔宏 日本脳神経外科学会専門医・指導医

百瀬 俊也 日本脳神経外科学会専門医・指導医、臨床研修指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本神経内視鏡学会神経内視鏡技術認定医、難病指定医

佐々木正史 日本脳神経外科学会専門医・指導医

## 脳卒中センター

戸根 修 脳卒中センター長、日本脳卒中学会専門医・指導医、日本脳神経外科学会専門医・指導医、日本脳神経血管内治療学会専門医・指導医、医学博士

## 胸部外科

白井 俊純 東京医科歯科大学臨床教授、日本外科学会認定医・指導医、日本胸部外科学会認定医・指導医、循環器専門医、外科専門医、心臓血管外科専門医、心臓血管外科修練指導者

染谷 毅 外科専門医、心臓血管外科専門医、心臓血管外科修練指導医、胸部ステントグラフト内挿術実施医、臨床研修指導医、東京医科歯科大学臨床教授、多摩心臓外科学会幹事

黒木 秀仁 外科専門医、心臓血管外科認定登録医

櫻井 啓暢 外科専門医

## 整形外科

加藤 剛 医学博士、東京医科歯科大学臨床教授、整形外科専門医、脊椎脊髄外科専門医、高気圧医学専門医、日本脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医、日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医、日本整形外科学会認定運動器リハビリテーション医、日本整形外科学会認定スポーツ医、インフェクションコントロールドクター (ICD)、日本脊髄障害医学会評議員、日本骨・関節感染症学会評議員、日本高気圧環境・潜水医学会評議員、国際腰椎学会 (ISSLS) アクティブメンバー、骨粗鬆症性椎体研究会幹事、青梅骨粗鬆症ネットワーク幹事、西多摩整形外科医会幹事、

多摩整形外科医会世話人、多摩脊椎脊髄研究会幹事、多摩リウマチ研究会幹事、JSR (Journal of Spine Research) 査読委員、身体障害者肢体不自由診断指定医、難病指定医、緩和ケア研究会修了

石井 宣一 医学博士、整形外科専門医、手外科専門医

## 産婦人科

陶守敬二郎 東京医科歯科大学医学部臨床教授、東京産科婦人科学会西多摩支部長、東京産科婦人科学会評議員、日本産科婦人科学会責任指導医、日本産科婦人科学会専門医、青梅市保健所母親学級講師、母体保護法指定医師

小野 一郎 日本産科婦人科学会専門医、日本産科婦人科学会指導医西多摩産婦人科医会研修幹事、都立青梅看護専門学校非常勤講師、母体保護法指定医師

大吉 裕子 日本産科婦人科学会専門医、日本産科婦人科学会指導医、都立青梅看護専門学校非常勤講師

立花 由理 日本産科婦人科学会専門医

山本 晃子 日本産科婦人科学会専門医

大野 晴子 日本産科婦人科学会専門医

郡 詩織 日本産科婦人科学会専門医

## 泌尿器科

村田 高史 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、身体障害者福祉法指定医 (膀胱)、緩和ケア研修会修了

吉村 巖 日本泌尿器科学会専門医

皆川 英之 日本泌尿器科学会 緩和ケア研修会修了

高 浩林 日本泌尿器科学会

## 眼科

森 浩士 日本眼科学会専門医、神経眼科相談医

秋山 隆志 日本眼科学会専門医

金井 秀美

## 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

得丸貴夫 日本耳鼻咽喉科学会 耳鼻咽喉科専門医、日本耳鼻咽喉科学会 耳鼻咽喉科専門研修指導医、頭頸部外科学会 専門医と指導医

市原 寛子

家坂 辰弥

## 歯科口腔外科

樋口 佑輔 歯学博士、日本口腔外科学会認定医、歯

科医師臨床研修指導歯科医、がん診療に携わる医師  
に対する緩和ケア研修会修了

伏見 隆史 日本放射線治療専門放射線技師、放射線  
治療品質管理士

### 放射線科（診断部門）

- 田浦 新一 東京医科歯科大学臨床教授、日本医学放  
射線学会放射線診断専門医、日本核医学学会専門医
- 濱田 健司 昭和大学医学部放射線科学講座兼任講師、  
日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会共同認定  
放射線治療専門医、日本医学放射線学会専門医
- 矢内 秀一 東京医科歯科大学臨床講師、日本医学放  
射線学会放射線診断専門医、日本核医学学会専門医、  
同PET核医学会認定医、日本IVR学会会員
- 田中真優子 日本医学放射線学会放射線科専門医、日  
本乳癌学会会員、マンモグラフィ検診精度管理中央  
委員会読影認定医
- 田代 吉和 衛生工学衛生管理者、第1種作業環境測  
定士
- 石北 正則 臨床実習指導教員、医用画像情報管理士、  
医療情報技師
- 西村 健吾 核医学専門技師、第1種放射線取扱主任者、  
第1種作業環境測定士
- 関口 博之 放射線機器管理士
- 伏見 隆史 放射線治療専門技師、放射線治療品質管  
理士、第2種放射線取扱主任者
- 小峰 彩子 検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師
- 見目 真美 検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師
- 弦間 彩季 検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師
- 藤森 弘貴 臨床実習指導教員
- 原島 豊和 X線CT認定技師
- 加藤 葵 検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師
- 藤本 理菜 検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師
- 齋藤 美樹 検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師
- 三田 成彦 X線CT認定技師
- 滝沢 俊也 第1種放射線取扱主任者

### 放射線科（治療部門）

- 濱田 健司 昭和大学医学部放射線科学講座兼任講師、  
日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会共同認定  
放射線治療専門医
- 大久保 充 東京医科大学八王子医療センター 放射  
線科 講師、日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍  
学会共同認定 放射線治療専門医
- 糸永 知広 東京医科大学病院 放射線科 助教、日本  
医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会共同認定 放  
射線治療専門医

### 麻酔科

- 丸茂 穂積 日本麻酔科学会指導医、多摩麻酔懇話会  
運営委員
- 堀 佳美 日本麻酔科学会指導医
- 三浦 泰 日本麻酔科学会指導医
- 大川 岩夫 日本麻酔科学会指導医

### 救急科

- 川上 正人 日本救急医学会専門医・指導医・評議員、  
日本外科学会認定専門医、臨床修練指導医、東京都  
救急処置基準委員会委員
- 肥留川賢一 日本救急医学会専門医、日本外科学会認  
定医
- 河西 克介 日本救急医学会専門医・指導医
- 野口 和男 日本救急医学会専門医、病院総合診療医  
学会認定医
- 岩崎 陽平

### 臨床検査科

- 熊木 充夫 二級臨床検査士（臨床化学）、西東京糖尿  
病療養指導士、医療情報技師、認定管理検査技師、  
西東京糖尿病療養指導臨床検査研究会世話人、診療  
情報管理士
- 横江 敏勝 細胞検査士、国際細胞検査士、認定病理  
検査技師、上級医療情報技師、西東京糖尿病療養指  
導士、特定化学物質・四アルキル鉛等作業主任者、  
関東医療情報技師会世話人
- 本橋 弘子 超音波検査士（循環器）
- 市川 純司 細胞検査士、国際細胞検査士、有機溶剤  
作業主任者
- 小林 美喜 認定血液検査技師、二級臨床検査士（血  
液学）、緊急臨床検査士
- 佐藤 大央 認定臨床微生物検査技師、細胞検査士、  
二級臨床検査士（微生物学）、西東京糖尿病療養指  
導士
- 鈴木みなと 超音波検査士（消化器・体表臓器）、緊急  
臨床検査士、西東京糖尿病療養指導士
- 高安 愛子 認定一般検査技師、西東京糖尿病療養指  
導士
- 志賀真也子 細胞検査士、国際細胞検査士、認定病理  
検査技師、二級臨床検査士（病理学）、第2種ME技  
術者、特定化学物質・四アルキル鉛等作業主任者

針生 達也 特定化学物質・四アルキル鉛等作業主任者  
 佐藤 結香 有機溶剤作業主任者  
 佐藤 麻央 二級臨床検査士(臨床化学)、西東京糖尿病療養指導士  
 犬飼 友哉 二級臨床検査士(免疫血清)、二級臨床検査士(血液学)  
 岐部 牧子 特定化学物質・四アルキル鉛等作業主任者  
 萱沼 佑哉 二級臨床検査士(微生物学)  
 篠田 実花 西東京糖尿病療養指導士  
 須田 沙織 緊急臨床検査士  
 細淵 泰史 西東京糖尿病療養指導士  
 内田 百香 西東京糖尿病療養指導士  
 福田 好美 認定一般検査技師、二級臨床検査士(微生物学)

#### 栄養科

木下奈緒子 栄養サポートチーム(NST) 専門療法士、西東京糖尿病療養指導士  
 小嶋 稚子 日本糖尿病療養指導士、病態栄養専門管理栄養士、健康運動指導士  
 根本 透 日本糖尿病療養指導士、がん病態栄養専門管理栄養士、がん病態栄養専門管理栄養士研修指導師、病態栄養専門管理栄養士  
 臼田 幸恵 日本糖尿病療養指導士  
 井笠詠津美 西東京糖尿病療養指導士  
 川又 彩加 西東京糖尿病療養指導士

#### 臨床工学科

須永 健一 体外循環技術認定士、3 学会合同呼吸療法認定士、MDIC  
 關 智大 体外循環技術認定士、3 学会合同呼吸療法認定士、不整脈治療専門臨床工学技士  
 田代 勇氣 体外循環技術認定士、3 学会合同呼吸療法認定士、MDIC、第1種ME技術者  
 峠坂 龍範 透析技術認定士、体外循環技術認定士、認定集中治療関連臨床工学技士  
 桑林 充郷 透析技術認定士、3 学会合同呼吸療法認定士、MDIC、第2種ME技術者  
 平野 智裕 透析技術認定士、体外循環技術認定士、第2種ME技術者  
 角田 憲一 透析技術認定士、3 学会合同呼吸療法認定士、第2種ME技術者  
 中溝なつみ 透析技術認定士、第2種ME技術者

#### 病理診断科

伊藤 栄作 日本病理学会認定・日本専門医機構認定病理専門医(研修指導医)、日本臨床細胞学会認定細胞診専門医(教育研修指導医)、医療安全管理者研修修了、国際リスクマネジメント学会チーム医療・医療安全認定臨床コミュニケーター、臨床研修指導医講習会修了、緩和ケア研修修了  
 笠原 一郎 日本病理学会認定・日本専門医機構認定病理専門医(研修指導医)、日本病理学会学術評議員、日本臨床細胞学会認定細胞診専門医(教育研修指導医)、国際細胞アカデミーフェロー(FIAC)、東京都健康長寿医療センター研究所協力研究員、臨床研修指導医講習会修了、緩和ケア研修修了  
 渡辺まゆみ 日本病理学会認定病理専門医、日本臨床細胞学会認定細胞診専門医、緩和ケア研修修了

#### 中央手術室

三浦 泰 日本専門医機構認定・麻酔科専門医、日本麻酔科学会認定・麻酔科認定指導医、厚生労働省・麻酔科標榜許可

#### 看護局

小平久美子 介護支援専門員  
 井上 明美 日本看護協会認定看護管理者、東京都立青梅看護専門学校非常勤講師  
 持田 裕子 皮膚・排泄ケア認定看護師、東京ストーマ・排泄リハビリテーション研究会世話人、創(S.O.W.)クラブ世話人、第49回東京ストーマ・排泄リハビリテーション研究会当番世話人、特定行為研修修了者  
 澤崎 恵子 西東京糖尿病療養士  
 飯尾友華子 がん看護専門看護師  
 丸山 祥子 内視鏡検査技師  
 生子 美乃 西東京糖尿病療養士、東京都立青梅看護専門学校非常勤講師  
 野村 智美 精神看護専門看護師、松蔭大学看護学部非常勤講師、アディクション看護学会幹事  
 輿水 智美 救急看護認定看護師、呼吸療法認定士、臨床輸血看護師、日本救急医学会認定 ICLS インストラクター  
 田貝佐久子 日本糖尿病療養指導士、東京都立青梅看護専門学校非常勤講師  
 吉原 智美 皮膚・排泄ケア認定看護師  
 田所 友美 皮膚・排泄ケア認定看護師  
 戸田美音子 訪問看護認定看護師、ELNEC-J 研修指導

者

田村 貴子 がん化学療法看護認定看護師  
小松あずさ 緩和ケア認定看護師、リンパ浮腫療法士  
明石 靖子 緩和ケア認定看護師、し研修指導者  
角山加津美 がん性疼痛看護認定看護師  
前田 尚子 認知症看護認定看護師  
浜中 慎吾 がん化学療法看護認定看護師  
岩田 恵美 内視鏡検査技師  
柿内タカコ 内視鏡検査技師  
山本 好美 内視鏡検査技師  
関根志奈子 西東京糖尿病療養士  
小俣 江美 西東京糖尿病療養士  
岡野 章 西東京糖尿病療養士  
相澤真由美 西東京糖尿病療養士  
小林はるな 西東京糖尿病療養士  
木下 瑞穂 日本糖尿病療養指導士  
向田 晴香 西東京糖尿病療養士  
肥後 千秋 西東京糖尿病療養士  
飯田しのぶ 西東京糖尿病療養士  
栗原亜希子 東京都立青梅看護専門学校非常勤講師  
細谷 崇夫 東京都立青梅看護専門学校非常勤講師  
山下 弥生 東京都立青梅看護専門学校非常勤講師  
上岡 円 東京都立青梅看護専門学校非常勤講師  
高橋嘉奈子 東京都立青梅看護専門学校同窓会会長  
増田沢和子 東京都立青梅看護専門学校同窓会副会長  
内藤 治美 東京都立青梅看護専門学校同窓会会計

## 薬剤部

松本 雄介 東京都薬剤師会理事（実務実習委員会担当、薬薬連携委員会担当、学術委員会担当）、東京都がん対策推進協議会緩和ケアワーキンググループ委員、全国都市立病院薬局長協議会監事、東京都病院薬剤師会中小病院部委員、東京都立青梅看護専門学校非常勤講師、認定実務実習指導薬剤師  
川鍋 直樹 東京都病院薬剤師会西南支部副支部長、東京市立病院薬剤協議会委員、日本薬剤師研修センター認定薬剤師、日本糖尿病療養指導士、西東京糖尿病療養指導士、認定実務実習指導薬剤師  
細谷 嘉行 日本薬剤師研修センター認定薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、東京 DMAT 隊員  
吉井美奈子 日本薬剤師研修センター認定薬剤師、日病薬認定指導薬剤師  
渡邊 妙子 日本薬剤師研修センター認定薬剤師、日病薬認定指導薬剤師、NR・サプリメントアドバイザー、漢方・生薬認定薬剤師、小児薬物療法認定薬剤師

師、公認スポーツファーマシスト

山本 寿代 日本薬剤師研修センター認定薬剤師  
前田 圭紀 栄養サポートチーム（NST）専門療養士  
田中 崇 日本薬剤師研修センター認定薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師  
北野 陽子 多摩がんと感染症薬物療法研究会世話人、日本薬剤師研修センター認定薬剤師、日病薬認定指導薬剤師、日病薬病院薬学認定薬剤師、感染制御認定薬剤師、抗菌化学療法認定薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、認定実務実習指導薬剤師  
指田 麻未 西東京 CDE の会実行委員会委員、糖尿病療養指導担当者のためのセミナー世話人、認定実務実習指導薬剤師、日本薬剤師研修センター認定薬剤師、漢方・生薬認定薬剤師、日本糖尿病療養指導士、西東京糖尿病療養指導士  
石川 玲子 日本薬剤師研修センター認定薬剤師、栄養サポートチーム（NST）専門療法士、腎臓病薬物療法認定薬剤師  
井上あゆみ 日本薬剤師研修センター認定薬剤師、認定実務実習指導薬剤師、日病薬認定指導薬剤師、日本糖尿病療養指導士、西東京糖尿病療養指導士  
長船 剛知 日本薬剤師研修センター認定薬剤師  
阿部佳代子 Bachelor of Science in Holistic Nutrition, 日本薬剤師研修センター認定薬剤師、栄養サポートチーム（NST）専門療養士、腎臓病療養指導士  
清水理桂子 日本薬剤師研修センター認定薬剤師、日本臨床薬理学会認定 CRC、東京 DMAT 隊員  
山崎 綾子 東京都がん診療連携協議会薬剤師研修部会委員、日本薬剤師研修センター認定薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、栄養サポートチーム（NST）専門療法士  
新井 利明 日本臨床救急医学会救急認定薬剤師、東京 DMAT 隊員  
井上 和也 NISHI-TAMA Pharmacist Heart Conference 世話人  
川崎 洸 日本薬剤師研修センター認定薬剤師  
近藤 芽衣 日本薬剤師研修センター認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師  
堀田 絵梨 栄養サポートチーム（NST）専門療法士、西東京糖尿病療養指導士  
松本みなみ 日本リウマチ財団登録薬剤師、西東京糖尿病療養指導士

# 看護学生教育

## 1 東京都立青梅看護専門学校

### (1) 実習受け入れ

在宅看護学実習を除く、ほぼ全ての領域が当院で行われた。

患者に大きな影響を与えるインシデントの発生もなく安全に実習が行われた。

実習指導者の熱心な指導に対する学生の評価は高い。

### (2) 実習状況

学年	内容	期間	延数
3-1	基礎看護学実習Ⅰ	令和元年 10月17日～10月24日	12名
	基礎看護学実習Ⅱ	令和2年 2月17日～2月28日	24名
3-2	各看護学実習	令和元年 7月8日～7月23日	16名
		令和元年 11月18日～2月12日	84名
3-3	各看護学実習 統合実習	令和元年 5月7日～10月9日	168名
		令和元年 10月28日～11月14日	12名

### (3) 都立看護専門学校運営会議全体会ワークショップ

令和元年12月14日(土)東京都立北多摩看護専門学校にて開催された。看護主任2名が参加した。「ともに考え、成長を感じあえるチームへ向けて」の開催テーマに沿って、東邦大学看護学部看護学研究室教授菊池麻由美先生の講義があった。指導にあたる先輩看護師の臨床の知から捉える看護と、成長途上にある後輩が見ている看護を言語化しながら、チームとして成長を感じあえるにはどうしたらよいかについて考える機会となった。また例年実施されるグループワークに参加し、他施設の看護師・教員たちとテーマに沿った意見交換を行い実習指導への新たな自己課題を見出すことができた。

## 2 武蔵野大学看護学部

基礎看護学実習について安全に実習が行われた。

学年	内容	期間	延数
4-2	基礎看護学実習2	令和元年 9月3日～11月8日	39名

## 3 東京家政大学

令和元年度は1年生の基礎看護学実習Ⅰ、2年生の基礎看護学Ⅱ、3年生の看護領域別の実習、4年生の統合、助産学の実習が行なわれた。

学年	内容	期間	延数
4-1	基礎看護学実習Ⅰ	令和2年 2月25日～3月5日	24名
4-2	基礎看護学実習Ⅱ	令和2年 1月20日～2月13日	26名
4-3	成人看護学Ⅰ・Ⅱ	令和元年 5月28日～12月13日	53名
4-3	小児看護学	令和元年 7月8日～11月21日	48名
4-3	母性看護学	令和元年 7月8日～12月20日	58名
4-4	基礎看護学統合実習	令和元年 5月13日～5月23日	12名
4-4	助産学	令和元年 7月16日～9月27日	1名

## 4 文京学院大学

令和元年度は保健医療技術学部看護学科の精神看護学見学実習を受け入れた。

学年	内容	期間	総数
4-4	統合実習・アドバンス	令和元年 7月30日、8月7日	10名

## 5 埼玉医科大学大学院

専門看護師の役割実習を12月4日～17日まで1名受け入れた。

## 看護学校教育

### 非常勤講師

原 義 人	医療と倫理
肥留川 賢 一	医療と倫理、疾病の発生と病理的变化（生命の危機）
笠 原 一 郎	疾病の発生と病理的变化（疾病概論）
河 西 克 介	疾病の発生と病理的变化（生命の危機）
高 野 省 吾	疾病と治療（呼吸器）
大 友 建一郎	疾病と治療（循環器）、国家試験対策補講（循環器系）、
木 本 成 昭	疾病と治療（腎系）、形態機能学（ホルモンの作用等・尿の形成機序）、国家試験対策補講 （酸塩基平衡・腎系）
田 尾 修	疾病と治療（脳神経内科）、国家試験対策補講（脳神経系）
高 田 義 章	疾病と治療（脳神経外科）
加 藤 剛	疾病と治療（運動器系疾患）
足 立 淳一郎	疾病と治療（内分泌代謝）
野 口 修	疾病と治療（消化器）、診療の補助技術における安全（採血実施時の立会い）
長 坂 憲 治	疾病と治療（自己免疫系・アレルギー）
森 浩 士	疾病と治療（感覚器・眼）
得 丸 貴 夫	疾病と治療（感覚器・耳鼻咽喉）
目 時 茂	疾病と治療（感覚器・皮膚）
熊 谷 隆 志	疾病と治療（血液リンパ）
大 吉 裕 子	疾病と治療（女性生殖器）
松 本 雄 介	薬理学、国家試験対策補講（薬理学）
正 木 幸 善	治療論（手術療法）
熊 木 充 夫	治療論（検査）
大 川 岩 夫	治療論（麻酔）
田 浦 新 一	治療論（放射線治療）
木 下 奈緒子	治療論（栄養学）
高 橋 信 雄	治療論（リハビリテーション）
小 野 一 郎	周産期にある人のハイリスク時の看護
谷 顕	精神に障がいを持つ人の理解
井 上 明 美	看護管理と研究（組織の中の看護）
田 貝 佐久子	セルフマネジメントに向けての看護
栗 原 亜希子	セルフケア再獲得に向けての看護
生 子 美 乃	健康危機状況における看護
細 谷 崇 夫	健康危機状況における看護
山 下 弥 生	妊婦・産婦の看護、褥婦・新生児の看護
上 岡 円	在宅看護技術

## 救急隊研修等

### 救急隊院内研修

- ・東京消防庁  
救急救命士養成課程研修：2名  
救急救命士就業前研修：7名  
救急標準課程研修：14名

### 救命救急士養成学校病院内実習

- ・首都医校：6名
- ・国士舘大学：12名
- ・日本体育大学：6名

### 救急活動症例検討会（西多摩地区全消防隊）

毎月1回 病院講堂（8月を除く）

## 看護実習等

### 病院施設見学および看護実習

- |       |                        |    |
|-------|------------------------|----|
| 7月22日 | 東京都ナースプラザ「高校生1日看護体験実習」 | 8人 |
| 7月23日 | 東京都ナースプラザ「高校生1日看護体験実習」 | 8人 |

### 看護学生職場体験研修（インターンシップ）

- |       |             |     |
|-------|-------------|-----|
| 夏休み期間 | 7月24日～8月27日 | 37名 |
| 春休み期間 | 3月23日～3月30日 | 28名 |

## 栄養科臨地・校外実習および研修

### 実習

- |                 |           |    |
|-----------------|-----------|----|
| 平成31年4月8日～4月26日 | 二葉栄養専門学校  | 1名 |
| 令和元年5月13日～5月31日 | 東京医療保健大学  | 2名 |
| 令和2年2月3日～2月21日  | 十文字学園女子大学 | 4名 |

## 薬剤師実習

### 実務実習受け入れ（5年生）

- 令和元年11月25日～令和2年2月14日（2.5ヶ月）  
帝京平成大学薬学部（1名）

## 臨床検査科実習等

臨床検査技師 臨地実習の受入れ

平成31年4月1日～令和元年7月26日	西武学園医学技術専門学校	1名
平成31年4月1日～令和元年8月23日	東洋公衆衛生学院	2名
令和元年10月8日～令和2年1月22日	文京学院大学	1名
令和元年11月11日～令和2年1月15日	杏林大学	2名
令和2年1月20日～令和2年2月25日	杏林大学	2名

## 診療放射線技師 臨床実習

令和元年10月1日～令和元年12月19日 杏林大学保健学部診療放射線技術学科 3年生 2名

# 臨床研修指定病院関係

## 1 臨床研修制度

当院の研修体制の特徴の1つであり、セールスポイントでもある救急、小児科の研修医の当直研修体制は、救急科医師指導下の2名全当直、小児科医師指導下の夜間準夜帯半当直（ともに1年次、2年次1名ずつ）である。

2年次研修医は、2年目の研修においてひたむきに、また余裕も持ちつつ頑張ったように思われる。新1年次に関しては、平成30年8月の当院採用試験とマッチングシステムにより、10月の段階で、18名の受験者から9名の当院独自採用者が決定された。平成31年3月18日に医師国家試験合格発表、8名が合格した。4月1日に辞令交付を行い、オリエンテーションをスタートした。新規採用者は、8名と大学からの協力型4名を合わせた12名である。

## 2 令和元年度初期臨床研修医募集と試験・マッチング・結果到着

- 7月31日 応募締め切り
- 8月22日 採用試験；筆記試験、面接試験  
(面接試験官；大友院長、熊谷部長兼臨床研修管理委員長、大西看護局長、新居事務局長；4名)
- 8月23日 採用試験；筆記試験、面接試験  
(面接試験官；大友院長、高橋部長、大西看護局長、濱野管理課長、川上副院長、熊谷部長兼臨床研修管理委員長、井上次長、新居事務局長；4名×2班)
- 9月10日 マッチングシステムへ希望順位届け出
- 9月21日 中間公表 9名の募集に対して、学生から3名の1位指名あり
- 10月17日 オンラインによる組み合わせ最終決定と発表。18名の受験者から9名が選定
- 10月29日 2次募集試験；面接試験  
(面接試験官；熊谷部長兼臨床研修管理委員長、長坂診療局長、丸山次長、濱野管理課長、高橋部長、大西看護局長、新居事務局長；4名×2班)
- 10月30日 2次募集試験；面接試験  
(面接試験官；大友院長、熊谷部長兼臨床研修管理委員長、小平次長、新居事務局長；4名)
- 3月16日 医師国家試験合格発表、9名合格。協力型4名と合わせて13名が新1年次研修医となる予定

## 3 令和2年度専攻医募集状況

令和元年度は専攻医の募集を行った結果、内科2名を採用した。

## 4 臨床研修医修了認定

当院基幹型研修医2年次9名も全員無事に研修修了を迎えることができた。修了式は令和2年3月19日に講堂にて行われ、修了証が授与された。彼らが研修で多くのことを学び、無事に研修修了できたのは、本人の努力とともに、多くの当院スタッフの皆様の尽力と協力によるものでもあろう。今後の素晴らしい成長を期待したい。

## 5 臨床研修医

初期臨床研修医

大友真優子	小笠原啓祐	鎌田 悠子	齋藤 美貴	楢淵 滯	佐藤 万瑛
富野 琢朗	須藤 洋尚	長瀬 恵美	成田 知聡	中村 嵩	原 祥子
橋本 玲奈	松田 和樹	森川翔太郎	弥富 茅野	山田 浩文	川上 真帆
金井 光	西山 洋平	小山賢太郎	本多 聡	村上 匠	山本理恵子

## 研究発表・講演

### 青梅市病院事業管理者（原 義人）

- 1 原 義人、講演“AIやICTの進歩と病院経営”、富士通フォーラム2019、令和元年5月16日、東京国際フォーラム、東京
- 2 原 義人、講演”AI・IoT・ICTの進歩と病院医療”、全国自治体病院協議会近畿東海ブロック会議、令和元年5月30日、ホテル日航大阪、大阪
- 3 原 義人、講演”AI・IoT・ICTの進歩と病院医療”、全国自治体病院協議会東北ブロック会議、令和元年8月9日、江陽グランドホテル、仙台
- 4 原 義人、座長”シンポジウムI医療従事者の働き方改革”、第58回全国自治体病院学会、令和元年10月24日、徳島文理大学 むらさきホール、徳島
- 5 原 義人、シンポジスト”我々が中心となり地域を守ろう！ー地域住民のための医療提供体制、医療連携”、地域医療再生フォーラム2019、令和元年11月20日、都市センターホテル、東京
- 6 原 義人、司会”テクノロジーと医療の未来を考える、アイリス株式会社代表取締役 沖山 翔氏”、全国自治体病院協議会平成31年度院長・幹部職員セミナー、令和2年1月30日、都市センターホテル、東京
- 7 原 義人、“閉講式あいさつならびに修了証書授与”、第155回臨床研修指導医講習会閉校式、令和2年1月12日、都市センターホテル、東京

### 院長（大友建一郎）

- 1 大友建一郎 当院の地域連携と新病院建設について 東精協西多摩支部理事会 2019年5月24日 東京
- 2 大友建一郎 Narrow QRSとWide QRSの鑑別・診断（ECGとEPS） EPサマーセミナー 2019年6月15日 東京
- 3 大友建一郎 Narrow QRSとWide QRSの鑑別・診断 第66回日本不整脈心電学会学術大会 2019年7月24日 横浜
- 4 大友建一郎 当院における病診・病病連携の取り組み ～地域医療構想と新病院建設をふまえて～ 青梅医療連携懇話会 2019年11月5日 東京

### 呼吸器内科

- 1 矢澤克昭ほか 当院で免疫チェックポイント阻害薬投与に伴う副腎不全を発症した症例の臨床的特徴 第59回日本呼吸器学会学術講演会 2019年4月14日 東京
- 2 伊藤達哉ほか 単一遺伝子変異を持つ肺癌の耐性化までの期間と臨床的特徴の検討 第59回日本呼吸器学会学術講演会 2019年4月13日 東京
- 3 塚本香純ほか 診断に難渋したATLによるびまん性肺炎患の1例 第235回日本呼吸器学会関東地方会 2019年7月13日 東京
- 4 伊藤 達哉ほか 嚢胞周囲に発生した扁平上皮癌に対して気管支鏡検査と細菌学的検査を併用し早期診断をし得た1例 第42回 日本呼吸器内視鏡学会学術集会 東京 2019年7月
- 5 日下祐ほか 多発肺浸潤影を呈して呼吸不全で発症した分類不能型免疫不全症（CVID）の一例 第176回日本結核病学会関東支部会 第236回日本呼吸器学会関東地方会合同学会 2019年9月21日 東京
- 6 須原宏造ほか クリゾチニブが奏功したROS1陽性の肺扁平上皮癌の一例 第186回日本肺癌学会関東支部学術集会 2019年12月14日 東京
- 7 矢澤克昭ほか 手術不能3期非小細胞肺癌に対する実臨床での課題 第60回日本肺癌学会学術集会 2019年12月7日 大阪
- 8 大場岳彦ほか 当院におけるペンブロリズマブ単剤療法の治療成績 第60回日本肺癌学会学術集会 2019年12月7日 大阪
- 9 塚本香純ほか 急速進行する2型呼吸不全のため人工呼吸器管理を要し、重症筋無力症クリーゼの診断に至った1例 第658回 日本内科学会関東地方会 2020年3月14日 東京

- 10 矢澤克昭 免疫チェックポイント阻害剤対策チームの役割 Immuno-Therapy Conference in OME 2019年4月23日 当院
- 11 磯貝進(座長) III期非小細胞肺癌に対する治療の現状 演者 細見幸生 Immuno-Therapy Conference in OME 2019年4月23日 当院
- 12 磯貝進(座長) 咳嗽治療の最前線～ガイドライン改定を踏まえて～ 演者 松瀬厚人 Asthma Seminar in Tama 2019年5月13日 東京
- 13 大場岳彦(座長) 西多摩呼吸器懇話会 日本における 23 価肺炎球菌ワクチン再摂取の安全性とその有効性 2019年5月29日 当院
- 14 須原宏造 IP 症例検討 MDD Conference in 立川 2019年6月1日 東京
- 15 磯貝進(座長) 日常診療に潜む特発性肺線維症を発見するポイントを考える：早期介入の重要性 演者 瀬戸口靖弘 西多摩呼吸器病診連携の会 2019年6月26日 当院
- 16 磯貝進(座長) COPD 治療の unmet needs は、増悪と ACO なのか？-オランダ仮説の呪縛を解く- 演者 寺本眞嗣 COPD Expert Meeting in TAMA フォレスト・イン昭和館 2019年7月24日 東京
- 17 磯貝進(座長) III期/IV期肺癌薬物療法 演者 宇田川響 Hands on Seminar in 多摩 パレスホテル立川 2019年8月24日 東京
- 18 磯貝進(座長) 実臨床での最適な COPD 吸入療法を再考する 演者 丸茂聡 西多摩医師会学術講演会 西多摩 COPD 講演会 フォレスト・イン昭和館 2019年8月28日 東京
- 19 矢澤克昭 放射線性肺臓炎対策-自施設での取り組み- 多摩 Lung Cancer Symposium 2019 パレスホテル立川 2019年9月20日 東京
- 20 磯貝進 (オープニング・リマークス) 第8回肺癌分子標的治療研究会 in 八王子 京王プラザホテル八王子 2019年10月2日 東京
- 21 磯貝進(座長) 気管支喘息の治療：軽症から重症まで病診連携による患者管理、全身性ステロイドを使用しないという選択 演者 加藤元一 フォレスト・イン昭和館 2019年10月15日
- 22 磯貝進(座長) アテゾリズマブ使用経験 Tama Lung Cancer Forum 2019 パレスホテル立川 2019年11月6日 東京
- 23 大場岳彦 当院における抗線維化薬使用症例の比較検討 第3回武蔵野難治性呼吸器疾患講演会 武蔵野スイングホール 2019年11月8日 東京
- 25 大場岳彦 ご紹介いただいた症例のその後 第28回西多摩呼吸器懇話会 2019年11月20日 当院
- 26 磯貝進(座長) インフルエンザ診療に関する最新の話 演者 倉井大輔 第28回西多摩呼吸器懇話会 2019年11月20日 当院
- 27 磯貝進(座長) とるぞ息切れ、治るぞ COPD ～トリプル治療の夜明け～ 演者 寺本信嗣 西多摩医師会学術講演会 2019年12月3日 東京
- 28 磯貝進 COPD 診療の現状と地域吸入支援連携システムの構築 西多摩学術講演会 2019年12月10日 東京
- 29 磯貝進(座長) 良好な喘息コントロールを達成するための治療戦略 演者 宮崎泰成 西多摩学術講演会 2019年12月10日 東京
- 30 細谷龍作 EBUS-TBNA で良質な検体を得るための当院での工夫 第20回新春肺フォーラム研究会 ステーションコンファレンス万世橋 2020年1月18日

【メディア等に取り上げられた事例】

- 1 磯貝進 睡眠時無呼吸症候群 月刊「地方議会人」 2019年

消化器内科

- 1 濱野耕靖 当院における消化器病関連手技での放射線被曝低減の試み 第105回日本消化器病学会総会 学会 2019.05.10 口演
- 2 伊藤ゆみ IPMN 切除例での量悪性術前診断の検討及び術後経過 第97回日本消化器内視鏡学会総会 学会 2019.6.2 口演

- 3 武藤智弘 直腸がん術後に発症し、反復する成人胃軸捻転症の1例 日本消化器病学会関東支部第358回例会 学会 2020.2.22口演
- 4 遠藤南 腎不全合併Genotype2型C型肝炎に対する抗ウイルス治療の効果と安全性 第105回日本消化器病学会総会 学会 2019.05.11 示説
- 5 榎淵 滯 肝疾患の予後を規定する因子の検討：都内総合病院における後方視的観察研究から 第23回日本肝臓学会大会 学会 2019.11.22 示説
- 6 渡辺 研太郎 重症急性膵炎26例の検討 第61回日本消化器病学会大会 学会 2019.11.23 示説
- 7 野口修 お茶の水肝炎肝癌研究会 研究会 2019.7.31座長
- 8 野口修 立川肝炎講演会 研究会 2019.7.9 座長
- 9 野口修 第2回肝細胞がん治療の新時代を考える会 研究会 2020.2.20 座長
- 10 野口修 進行肝癌の治療の実際 MSD 学術講演会 講演会 2019.11.15 演者

## 循環器内科

- 1 野本英嗣ほか 2回目の造影剤投与後に急変し造影剤によるアナフィラキシーショックが疑われた1例. 院内CPC、青梅、平成31.4.15
- 2 河本梓帆ほか 若年女性に発症した静脈血栓塞栓症の一例. 静脈血栓塞栓症を考える、青梅、令和元.6.6
- 3 土谷健ほか 心筋炎の診断と治療～急速に進行する心不全への対応～. 第49回青梅心電図勉強会、青梅、令和元.6.19
- 4 河本梓帆ほか 頻脈性心房細動で来院した心不全の一例. 第49回青梅心電図勉強会、青梅、令和元.6.19
- 5 後藤健太郎ほか Conditional shock zone 内の持続性心室頻拍がS-ICDでは認識されずショック作動が出せなかったことが同時に埋込まれていたTV-ICDにより確認されたdual deviceの一例. 第41回多摩不整脈研究会、立川、令和元.6.19
- 6 Ken Tsuchiya et al. Predictors of Late Lumen Enlargement after Paclitaxel-Coated Balloon Angioplasty for In-Stent Restenosis. 第9回豊橋ライブデモンストラーションコース、豊橋、令和元.6.21
- 7 後藤健太郎ほか Conditional shock zone 内の持続性心室頻拍がS-ICDでは認識されずショック作動が出せなかったことが同時に埋込まれていたTV-ICDにより確認されたdual deviceの一例. 関連病院合同カンファレンス、東京、令和元.6.21
- 8 河本梓帆ほか 若年女性に発症した静脈血栓塞栓症の二例. 院内内科カンファレンス、青梅、令和元.6.28
- 9 Kentaro Goto et al. Subcutaneous Implantable Cardioverter Defibrillator (S-ICD) Overlooked Sustained Ventricular Tachycardia Recognized by Co-implanted Transvenous ICD. 第66回日本不整脈心電学会学術大会、横浜、令和元.7.25
- 10 Yuki Osaka et al. Difference in activated clotting time among uninterrupted anticoagulants in the periprocedural period for radiofrequency catheter ablation of atrial fibrillation. 第66回日本不整脈心電学会学術大会、横浜、令和元.7.25
- 11 Akifumi Tanaka et al. Effectiveness of delayed computed tomography angiography imaging for left appendage thrombus exclusion for patients undergoing catheter ablation of atrial fibrillation. 第66回日本不整脈心電学会学術大会、横浜、令和元.7.26
- 12 野本英嗣ほか 当院におけるトルバプタンの使用経験からの考察. Otsuka Web 講演会、令和元.9.5
- 13 Ken Kurihara et al. Two-year Clinical Outcomes after Bioresorbable Polymer Sirolimus-eluting Stent versus Permanent Polymer Everolimus-eluting Stent Implantation in Acute Coronary Syndrome Patients. 第28回日本心血管インターベンション治療学会学術集会、名古屋、令和元.9.19
- 14 Hidetsugu Nomoto et al. The Effect of Healing Dissection and Late Lumen Enlargement by Paclitaxel-coated Balloon Alone Angioplasty for De Novo Coronary Artery Lesions. 第28回日本心血管インターベンション治療学会学術集会、名古屋、令和元.9.19
- 15 Ken Tsuchiya et al. ステンント内再狭窄病変に対して薬剤溶出性バルーンによる治療後の再々狭窄に対する急性

期獲得径の影響. 第 28 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会、名古屋、令和元. 9. 21

- 16 河本梓帆ほか Corevalve を用いた TAVI 後に急性心筋梗塞を発症しセル越しに PCI を施行した一例. 第 51 回多摩地区虚血性心疾患研究会、立川、令和元. 10. 19
- 17 野本英嗣ほか 当院における投与症例から考える PCSK9 阻害薬対象症例像 TAMA CV Premium Conference、吉祥寺、令和元. 10. 23
- 18 大坂友希ほか 室房伝導時間の非常に短い房室結節経由の伝導を介した AVNRT の一例. カテーテルアブレーション関連秋季大会 2019、金沢、令和元. 11. 8
- 19 後藤 健太郎ほか 大動脈弁置換術後遠隔期に生じた流出路起源持続性心室頻拍に対し、造影 MRI で人工弁基部の中隔領域に LGE を認め同領域の焼灼により治療を行った一例 アブレーション関連秋季大会 2019 金沢、令和元. 11. 8
- 20 田仲明史ほか 心房頻拍が Kent 束を 1:1 伝導し偽性心室頻拍を呈した 1 例. カテーテルアブレーション関連秋季大会 2019、金沢、令和元. 11. 9
- 21 河本梓帆ほか 劇症型溶血性レンサ球菌感染症による敗血症で急激な転帰を辿った 1 例. 院内 CPC、青梅、令和元. 12. 13
- 22 田仲明史ほか 心室性不整脈を伴う心アミロイドーシスの 2 症例. 第 18 回平岡不整脈研究会、熱海、令和元. 12. 14
- 23 河本梓帆ほか 繰り返す脳梗塞の精査から大動脈原発血管肉腫が疑われた一例. 第 657 回日本内科学会関東地方会、東京、令和 2. 2. 8
- 24 田仲明史ほか 家庭内の漏電による電磁干渉から ICD 不適切作動をした一例. 第 12 回 植込みデバイス関連冬季大会、名古屋、令和 2. 2. 8
- 25 田仲明史ほか 通電による一過性抑制がみられる部位とは異なる部位での通電により心室期外収縮の消失を認めた一例. 第 42 回多摩不整脈研究会、立川、令和 2. 2. 15

## 腎臓内科

- 1 荒木雄也ほか. 再発性心膜炎にコルヒチンを投与した透析患者の一例. 第 64 回日本透析医学会学術集会総会、横浜、令和元年 6 月.
- 2 松川加代子ほか. 長期維持透析、肺癌患者の終末期の一例. 第 64 回日本透析医学会学術集会総会、横浜、令和元年 6 月.
- 3 松田和樹ほか. 回腸利用新膀胱造設術後に急性腎障害と代謝性アシドーシスをきたした一例. 第 654 回日本内科学会関東地方会、東京、令和元年 10 月.
- 4 木本成昭. 糖尿病合併 CKD 診療のポイント. 西多摩地域包括ケア連携講演会、青梅、令和元年 10 月.
- 5 木本成昭. 糖尿病と慢性腎臓病について. 市民公開講座、西多摩地域糖尿病医療連携検討会、青梅、令和元年 10 月.
- 6 荒木雄也. 血液透析導入後腎移植の実際. 西多摩腎代替療法ネットワーク、羽村、令和元年 11 月.

## 内分泌糖尿病内科

- 1 “著明な高カルシウム血症を契機に発見された原発性副甲状腺機能亢進症の 1 例”：大友真優子、他、第 654 回日本内科学会関東地方会（令和元. 10. 5）、東京
- 2 “背側腓動脈への ASVS が有用だったインスリンローマの一例”：向田幸世、他、第 28 回臨床内分泌代謝 Update（令和 2. 11. 29）、高知
- 3 “非閉塞性腸間膜虚血を合併した劇症 1 型糖尿病の 1 例”：大坪尚也、他、第 57 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会（令和 2. 1. 18）、横浜
- 4 “レパグリニドとクロピドグレル併用により遷延性低血糖を起こした 1 例”：向田幸世、他、第 57 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会（令和 2. 1. 18）、横浜
- 5 “青梅市立総合病院の取り組み”：足立淳一郎、糖尿病医療連携講演会（平成 31. 4. 11）、福生
- 6 “糖尿病と CKD”：足立淳一郎、第 41 回糖尿病治療多摩懇話会（平成 31. 4. 17）、立川

- 7 “フレイルとサルコペニア”：足立淳一郎、糖尿病患者会 梅の会（令和元. 5. 19），青梅
- 8 “Structured Testing ～体系的な血糖測定～”：足立淳一郎、第 154 回 Accu-Chek Connect セミナー（令和元. 6. 22），渋谷
- 9 “第 15 回糖尿病セミナー「症例から学ぶ糖尿病診療」”：向田幸世、西多摩地域糖尿病医療連携検討会（令和元. 7. 5），福生病院
- 10 “FGM セミナーワークショップ in 立川”：足立淳一郎、（令和元. 7. 6），立川
- 11 “腎症を伴う糖尿病治療のパラダイムシフト”：足立淳一郎、西多摩糖尿病アカデミー（令和元. 7. 11），羽村
- 12 “運動療法とそのゴール”：松田祐輔、糖尿病患者会 梅の会（令和元. 7. 14），青梅
- 13 “糖尿病とは” 糖尿病 1 日教室：足立淳一郎、西多摩医師会（令和元. 9. 26），青梅
- 14 “内分泌疾患あれこれ”：足立淳一郎、令和元年度青梅市医師会勉強会（令和元. 9. 26），青梅
- 15 “患者さんの背景に合わせた治療選択”：足立淳一郎、Insulin Seminar in 吉祥寺（令和元. 10. 8），吉祥寺
- 16 “透析って何？ 糖尿病専門医の立場から”：足立淳一郎、市民公開講座（令和元. 10. 10），青梅
- 17 “認知症を防ぐために”：大坪尚也、糖尿病患者会 梅の会（令和元. 11. 4），青梅
- 18 “糖尿病と上手く付き合うために パート 7”：足立淳一郎、市民公開講座（令和元. 11. 16），青梅
- 19 “合併症・併存疾患 の治療・療養指導 2. 糖尿病細小血管障害 D”：足立淳一郎、臨床糖尿病支援ネットワーク（令和元. 11. 21），立川
- 20 “糖尿病と骨粗鬆症”：松田祐輔、第 20 回西東京 EBM をめざす糖尿病薬物治療研究会（令和元. 12. 21），立川
- 21 “SGLT2 阻害薬と EDKA”：足立淳一郎、第 6 回西多摩南多摩糖尿病カンファレンス（令和 2. 1. 16），八王子
- 22 “当院の重症低血糖患者の年次推移とその特徴”：足立淳一郎、日多摩地区糖尿病と合併症予防のための講演会（令和 2. 1. 23），青梅

#### 血液内科（学会発表のみ、研究会・講演会は省略）

- 1 Silent NK/T Cell Reactions Against Dasatinib during Sustained Deep Molecular Response before Discontinuation Are Associated with Longer Treatment-Free Remission: A Multicenter, Single-Arm, Phase 2 Study Kumagai T et al. 61th Annual meeting of American Society of Hematology. 2019.12. 7-10 Orlando, Florida, U.S
- 2 Effect of balloon kyphoplasty for vertebral compression fracture caused by hematological malignancy. Okada K et al. The 80th Annual Meeting of Japanese Society of Hematology. 2019.10.11-13 Tokyo
- 3 Rapid lymphocyte changes at starting or stopping dasatinib predict long treatment-free remission. Fujiwara H et al. The 80th Annual Meeting of Japanese Society of Hematology. 2019.10.11-13 Tokyo
- 4 Silent NK/T reactions during sustained DMR is significant for longer TRF after dasatinib cessation. Kumagai T et al. The 80th Annual Meeting of Japanese Society of Hematology 2019.10.11-13 Tokyo
- 5 Clinical features of methotrexate-associated lymphoproliferative disorder: A single center analysis. Motomura Y et al. The 80th Annual Meeting of Japanese Society of Hematology. 2019.10.11-13 Tokyo
- 6 Soluble interleukin-2 receptor predicts prognosis in newly diagnosed follicular lymphoma patients. Arai K et al. The 80th Annual Meeting of Japanese Society of Hematology. 2019.10.11-13 Tokyo
- 7 骨浸潤で発症し R-CHOP が奏効した THRLBCL 様転化を伴う結節性リンパ球優位型ホジキンリンパ腫 日本血液学会 関東甲信越地方会 2019.7.27 日光 本村鷹多朗 et al.
- 8 レナリドマイド・ポナリドマイド服用患者を対象とした薬剤師外来の開設と活動報告 近藤芽衣 日本臨床腫瘍学会 ブラッシュアップセミナー 2019.7.28 福岡
- 9 亜ヒ酸治療会後 PML-RAR  $\alpha$  転写産物の一過性の急激な増加を認めながら、再度分子生物学的寛解に至った急性前骨髄性白血病再発例 日本内科学会関東地方会 2020.2.8 東京 有松朋之 et al.
- 10 精索原発の低悪性度 B 細胞性リンパ腫 日本血液学会関東甲信越地方会 2020.3.14 東京（COVID-19 禍により紙上発表）藤原熙基 et al.

## 神経内科

- 1 Fisher 症候群との鑑別に苦慮した Wernicke 脳症の一例：川上真帆，佐川博貴，濱田明子，立田直久，田尾修，第 656 回日本内科学会関東地方会，令和元年 12 月 14 日（日本都市センター）
- 2 Enterprise2 VRD の flow diversion 効果により消失した distal PICA 紡錘状動脈瘤の 1 例：佐川博貴，戸根 修，久保田叔宏，百瀬俊也，沖野礼一，高田義章，玉置正史，第 35 回日本脳神経血管内治療学会学術総会、令和元年 11 月 21 日（福岡国際会議場）

## リウマチ膠原病科

- 1 戸倉雅，庭野智子，長坂憲治 当院におけるコンコトーム筋生検の施行状況と臨床特性の検討 第 63 回日本リウマチ学会 2019 年 4 月 京都
- 2 長坂憲治 血管炎に関する最新の話 ANCA 関連血管炎診療ガイドライン 2017 の概要 第 62 回日本腎臓学会 2019 年 6 月 名古屋
- 3 桐雄一，戸倉雅，長坂憲治 1 型糖尿病と関節リウマチの治療中に、微生物学的検査は陰性ながら抗菌薬が奏功した腱鞘炎をきたした 1 例 第 63 回 多摩リウマチ研究会 2019 年 6 月 武蔵野
- 4 戸倉雅，桐雄一，長坂憲治 関節リウマチでは生活機能指標の悪化速度がことなる患者群が存在する可能性がある 第 18 回 西多摩医師会臨床報告会 2020 年 2 月 福生
- 5 桐雄一，戸倉雅，長坂憲治 慢性副鼻腔炎、気管支拡張症を合併した関節リウマチ治療中に乳び胸を呈した症例 第 658 回日本内科学会関東地方会 2020 年 3 月 東京（開催中止）

## 小児科

- 1 吉岡祐也ほか：IFT140 遺伝子異常によるネフロン癆患者の 1 例ー走査電子顕微鏡を用いた繊毛形状観察ー：第 54 回日本小児腎臓病学会学術集会(令和元. 6/8)，大阪国際会議場
- 2 川邊智宏ほか：当院小児科における ICU 入院症例の検討：第 29 回西多摩小児医療の会(令和元. 9/3)，青梅市立総合病院
- 3 池山志豪ほか：RS ウイルス細気管支炎における nasal high flow cannula 使用時の問題点：第 52 回日本小児呼吸器学会(令和元. 11/15)，鹿児島県民交流センター
- 4 鈴木貴大ほか：左肺動脈右肺動脈起始症・先天性気管狭窄症の 2 歳女児の急死から考えること：第 52 回日本小児呼吸器学会(令和元. 11/15)，鹿児島県民交流センター
- 5 高橋寛・神田祥子：身体の発育と病気，小児看護の基礎知識：青梅市ファミリーサポートセンター提供会員養成講座（令和元 6 月，11 月），青梅市役所会議室
- 6 高橋寛：一般市立病院での小児てんかん診療の現状～当科の処方傾向の検討～：Epilepsy Sharing Session for pediatrics（令和元. 7/24），立川グランドホテル
- 7 下田麻伊：食物アレルギーの正しい知識と緊急時の対応について：青梅市教育委員会食物アレルギー講習会（令和元. 7/2），青梅市役所

## 外科

### 【学会発表】

- 1 森山禎之，工藤昌良，正木幸善 当院で大腿深動脈瘤に対し、手術加療を行った 4 症例の検討 第 60 回日本脈管学会 2019 年 10 月 11 日 東京
- 2 渡邊光、工藤昌良、渡部靖郎、一瀬友希、藤井学人、川崎浩一郎、古川聡一、山下俊、田代浄、竹中芳治、正木幸善 Benta11 術後人工血管感染に合併した感染性上腸間膜動脈瘤の 1 例 第 81 回 日本臨床外科学会総会 2019 年 11 月 16 日 高知
- 3 渡部靖郎 S 状結腸が陥入した下回盲窩ヘルニアに対する腹腔鏡下修復術の 1 例 第 17 回日本ヘルニア学会学術集会 2019 年 5 月 24 日 三重
- 4 渡部靖郎 当院における大腸憩室症の手術治療とその変遷 第 74 回日本消化器外科学会総会 2019 年 7 月 17 日

東京

- 5 渡部靖郎 腹腔鏡下胆嚢摘出術における術前 MRI の有用性の検討 第 32 回 日本内視鏡外科学会総会 2019 年 12 月 6 日 横浜
- 6 一瀬友希、山下俊 腹腔鏡下手術導入における対策と今後の展望 第 119 回日本外科学会定期学術集会 2019 年 04 月 18 日 大阪
- 7 一瀬友希、田代浄 当院で経験した閉鎖孔ヘルニア 13 例における治療方針 第 17 回日本ヘルニア学会学術集会 2019 年 5 月 24 日 三重
- 8 一瀬友希、田代浄 当院で経験した閉鎖孔ヘルニア 18 例の検討 第 74 回日本消化器外科学会総会 2019 年 7 月 17 日 東京
- 9 藤井学人、田代浄、渡邊光、渡部靖郎、一瀬友希、古川聡一、山下俊、工藤昌良、竹中芳治、山崎一樹、正木幸善 腸管気腫症に対する治療方針と検討 第 119 回 日本外科学会定期学術集会 2019 年 4 月 18 日 大阪
- 10 藤井学人、田代浄、渡部靖郎、一瀬友希、古川聡一、山下俊、竹中芳治、山崎一樹、正木幸善 虫垂腫瘍に対する腹腔鏡手術の検討 第 74 回 日本消化器外科学会総会 2019 年 7 月 19 日 東京
- 11 藤井学人、田代浄、渡邊光、渡部靖郎、一瀬友希、川崎浩一郎、古川聡一、山下俊、竹中芳治、正木幸善 門脈ガス血症 30 例の臨床学的検討 第 81 回 日本臨床外科学会総会 2019 年 11 月 14 日 高知
- 12 藤井学人、田代浄、渡部靖郎、古川聡一、山下俊、竹中芳治 腹部大動脈瘤合併の下部消化器癌に対し単孔式腹腔鏡手術を施行した 2 切除例 第 32 回 日本内視鏡外科学会総会 2019 年 12 月 6 日 横浜
- 13 藤井学人、田代浄、森山禎之、渡邊光、渡部靖郎、一瀬友希、古川聡一、山下俊、工藤昌良、竹中芳治、山崎一樹、正木幸善 腹部大動脈瘤合併の下部消化器癌に対し単孔式腹腔鏡手術を施行した 2 切除例 第 27 回 日本消化器関連学会週間 (第 17 回日本消化器外科学会大会) 2019 年 11 月 22 日 神戸
- 14 Soichi Furukawa, Suguru Yamashita, Eisaku Ito Mixed Adenoneuroendocrine Carcinoma of the Gallbladder in a 90-Year-Old Male Patient Undergoing Radical Resection The 31<sup>th</sup> Meeting of Japanese Society of Hepato-Biliary-Pancreatic Surgery June 15, 2019, Sunport Hall Takamatsu (Tokushima)
- 15 古川聡一、竹中芳治、山下俊、渡部靖郎、一瀬友希、藤井学人、工藤昌良、田代浄、山崎一樹、伊藤栄作、正木幸善 小腸重積を発症した小腸ポリープ状動脈奇形の一部切除例 第 74 回 日本消化器外科学会総会 2019 年 7 月 18 日 東京
- 16 古川聡一、山下俊、森山禎之、渡邊光、渡部靖郎、一瀬友希、藤井学人、工藤昌良、田代浄、竹中芳治、山崎一樹、伊藤栄作、正木幸善 リンパ節転移を伴う 1cm 以下の非機能性膵内分泌腫瘍の一部切除例 第 81 回 日本臨床外科学会総会、2019 年 11 月 14 日 高知
- 17 古川聡一、山下俊、森山禎之、渡邊光、渡部靖郎、一瀬友希、藤井学人、工藤昌良、田代浄、竹中芳治、山崎一樹、伊藤栄作、正木幸善 根治切除後早期再発し、急速な経過を辿った胆嚢癌肉腫の一例 第 27 回 日本消化器関連学会週間 (第 17 回日本消化器外科学会大会) 2019 年 11 月 23 日 神戸
- 18 田代浄 Hinchey 分類からみた大腸憩室炎に対する腹腔鏡手術の妥当性 第 32 回日本内視鏡外科学会総会 2019 年 12 月 6 日 横浜
- 19 田代浄 外科医が捉える前立腺周囲の筋膜構造を意識した手術解剖のポイント 第 81 回日本臨床外科学会総会 2019 年 11 月 15 日 高知
- 20 田代浄 下部進行直腸癌に対する用手補助下腹腔鏡下骨盤内臓全摘術～HALS-TPE～の要点と成績 第 119 回日本外科学会定期学術集会 2019 年 4 月 18 日 大阪
- 21 竹中芳治、川崎浩一郎、渡部靖郎、正木幸善 90 歳超高齢者胃癌の 2 例 第 44 回日本外科系連合学会学術集会 2019 年 6 月 21 日 金沢
- 22 竹中芳治、渡部靖郎、藤井学人、古川聡一、山下俊、正木幸善 当科で経験した肝様腺癌・胎児消化管類似癌の 4 例 第 74 回日本消化器外科学会総会 2019 年 7 月 18 日 東京
- 23 竹中芳治、川崎浩一郎、藤井学人、古川聡一、山下俊 胃全摘術後補助化学療法後の肝転移再発に対し、3rd line までの胃癌化学療法を施行した胃内内分泌細胞癌の 1 例 第 81 回日本臨床外科学会総会 2019 年 11 月 15 日 高知

- 24 竹中芳治, 川崎浩一郎, 古川聡一, 山下俊, 正木幸善 胃神経内分泌癌 12 例の検討 第 27 回 日本消化器関連学会週間 (第 17 回日本消化器外科学会大会) 2019 年 11 月 23 日 神戸

【講演】

- 25 田代浄 『大腸がん—なったらどうする・ならないためにどうする?』 第 19 回免疫療法コンシェルジュ 定期健康講座 2019 年 6 月 東京

## 脳神経外科

- 1 沖野礼一、戸根修、藤井照子、久保田叔宏、佐々木正史、百瀬俊也、高田義章. スtent内血栓に対するウロキナーゼ局所投与に伴い破裂した未破裂前交通動脈瘤の 1 例. 2019 年 6 月 15 日 日本脳神経血管内治療学会関東地方会学術集会. 東京
- 2 高田義章. 病診連携講演会 一般講演・特別講演座長 演者: 前原健寿「高齢者てんかんおよびてんかん診療連携について」 2019 年 6 月 17 日 青梅市立総合病院
- 3 久保田 叔宏、沖野 礼一、百瀬 俊也、高田 義章、戸根 修 けいれん発作または一過性神経脱落症状を伴った慢性硬膜下血腫症例の検討. 病診連携講演会 2019 年 6 月 17 日 青梅市立総合病院
- 4 高田義章. 西多摩地域診療てんかんネットワーク懇話会 世話人 2019 年 7 月 17 日 公立福生病院
- 5 久保田 叔宏、沖野 礼一、百瀬 俊也、高田 義章、戸根 修. 痙攣発作や一過性神経脱落症状を伴った慢性硬膜下血腫症例の検討. 日本脳神経外科学会 第 78 回学術総会 2019 年 10 月 10 日 大阪
- 6 沖野礼一、戸根修、佐々木正史、久保田叔宏、百瀬俊也、高田義章. 破裂急性期ステント併用コイル塞栓術が有用だった脳動脈瘤の 2 例. 2019 年 10 月 10 日 日本脳神経外科学会 第 78 回学術総会 大阪
- 7 高田義章. 第 60 回多摩脳神経外科懇話会 世話人・特別講演座長 演者: 稲次基希「てんかん外科治療の現在」 2019 年 11 月 7 日 吉祥寺
- 8 百瀬俊也. 第 60 回多摩脳神経外科懇話会 一般講演座長 2019 年 11 月 7 日 吉祥寺
- 9 佐川博貴、戸根 修、久保田叔宏、百瀬俊也、沖野礼一、高田義章、玉置 正史. Enterprise2 VRD の flow diversion 効果により消失した distal PICA 紡錘状動脈瘤の 1 例. 2019 年 11 月 21 日 第 35 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会 福岡
- 10 平沢光明、戸根 修、久保田叔宏、百瀬俊也、高田義章. 症候性内頸動脈 C3 segment 高度狭窄に対し冠動脈ステントによる血管形成術を施行した 1 例. 第 140 回日本脳神経外科学会関東支部会. 2019 年 12 月 7 日 東京

## 脳卒中センター

### 講演

- 1 戸根 修: 脳動脈瘤ステント併用コイル塞栓術と抗血小板薬. 第 10 回三秀会研究大会 令和元年 11 月 13 日 ネットたまぐーセンター (青梅市)

### 学会・研究会発表

- 1 沖野礼一、戸根 修、藤井照子、久保田叔宏、佐々木正史、百瀬俊也、高田義章. スtent内血栓に対するウロキナーゼ局所投与に伴い破裂した未破裂前交通動脈瘤の 1 例. 第 16 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会関東地方会学術集会 令和元年 6 月 15 日 お茶の水ソラシティカンファレンスセンター
- 2 沖野礼一、戸根 修、佐々木正史、久保田叔宏、百瀬 俊也、高田 義章. 破裂急性期ステント併用コイル塞栓術が有用だった脳動脈瘤の 2 例. (一社) 日本脳神経外科学会 第 78 回学術総会 令和元年 10 月 10 日 大阪国際会議場
- 3 戸根 修, 佐藤洋平, 藤井照子, 久保田叔宏, 百瀬俊也, 沖野礼一, 高田義章, 原 睦也, 玉置正史. 脳動脈瘤に対するステント併用コイル塞栓術の合併症と抗血小板療法(シンポジウム). 第 35 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会 令和元年 11 月 22 日 福岡国際会議場、福岡サンパレス
- 4 佐川博貴、戸根 修、久保田叔宏、百瀬俊也、沖野礼一、高田義章、玉置 正史. Enterprise2 VRD の flow diversion 効果により消失した distal PICA 紡錘状動脈瘤の 1 例. 第 35 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会 令和元年 11 月 21 日 福岡国際会議場、福岡サンパレス

- 5 佐藤洋平(武蔵野赤十字病院)、戸根 修、原 睦也、荻島隆浩、橋詰哲広、タンマモグッド ティプアーパー、澤柳文菜、伊藤英恵、高田義章、玉置正史. 中大脳動脈瘤の再治療に関わる因子の検討. 第 35 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会 令和元年 11 月 21 日～ 11 月 23 日 福岡国際会議場、福岡サンパレス
- 6 荻島隆浩(武蔵野赤十字病院)、佐藤洋平、原 睦也、伊藤英恵、澤柳文菜、タンマモグッド・ティプアーパー、橋詰哲広、戸根 修、玉置正史. 破裂嚢状動脈瘤における早期追加塞栓の有用性と安全性. 第 35 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会 令和元年 11 月 21 日～ 11 月 23 日 福岡国際会議場、福岡サンパレス
- 7 平沢光明、戸根 修、久保田叔宏、百瀬俊也、高田義章. 症候性内頸動脈 C3 segment 高度狭窄に対し冠動脈ステントによる血管形成術を施行した 1 例. 第 140 回日本脳神経外科学会関東支部会 令和元年 12 月 7 日 お茶の水ソラシティカンファレンスセンター
- 8 大友真優子、戸根 修、平沢光明、百瀬俊也、久保田叔宏、高田義章. 内頸動脈 cervical segment のアテローム性閉塞に急性期ステント留置術を行った 1 例. 第 17 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会関東地方会学術集会 令和 2 年 2 月 15 日 東京ガーデンテラス紀尾井カンファレンス

#### 雑誌

- 1 戸根 修：地方議員のための健康と暮らし 第 12 回テーマ：脳塞栓症という脳卒中 地方議人 令和元年 6 月号 64-65 頁

#### 座長

- 1 戸根 修 一般口演 1-25 未破裂脳動脈瘤 ステント 第 35 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会 令和元年 11 月 21 日 福岡国際会議場、福岡サンパレス
- 2 戸根 修 一般演題 14 脳動脈瘤-4 第 17 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会関東地方会学術集会 令和 2 年 2 月 15 日 東京ガーデンテラス紀尾井カンファレンス

#### 研究

- 1 (青梅市立総合病院ならびに武蔵野赤十字病院の倫理委員会承認) 戸根 修、高田義章、久保田叔宏、佐々木正史、藤井照子、玉置正史、原 睦也、佐藤洋平：脳動脈瘤ステント併用コイル塞栓術の治療成績

#### 胸部外科

- 1 酒井 健司、染谷 毅、白井 俊純 当院の弓部大動脈瘤の治療選択 第 47 回日本血管外科学会総会 2019/5/23 名古屋
- 2 染谷 毅、櫻井 啓暢、白井 俊純 ハーモニック ACE を用いた NT-SVG 採取 お茶の水手術手技研究会 2019/6/23 東京
- 3 鎌田 悠子、櫻井 啓暢、白井 俊純、染谷 毅 アブレーション後に発症した収縮性心膜炎の 1 例 第 180 回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 2019/11/9 東京
- 4 櫻井 啓暢、黒木 秀仁、白井 俊純、染谷 毅 大動脈基部膿瘍を伴う感染性心内膜炎に対する基部置換術の症例 第 17 回多摩心臓外科学会 2020/2/15 立川

#### 整形外科

- 1 加藤剛 「多発性骨髄腫による椎体骨折に対する整形外科の関与」第 48 回日本脊椎脊髄病学会 2019/4/18 (横浜)
- 2 加藤剛 「Development of a guide for the conservative treatment for acute OVF according to a prospective, randomized, multicenter study by the comparison of hard and soft-brace treatments」46<sup>th</sup> ISSLS : 国際腰椎学会 2019/6/6 (京都)
- 3 加藤剛 「リハビリテーション医が知っておくべき高齢者脊椎障害の病態と治療 一体幹装具の種類とエビデンスについて」 2019/6/15 第 56 回 日本リハビリテーション医学会学術集会 (神戸)
- 4 加藤剛 「もう一度考える骨粗鬆症性椎体骨折の診断と治療戦略 私の画像診断～単純 X 線からの診断と限界～」 2019/9/12 第 10 回 骨粗鬆症性椎体骨折研究会 (神戸)
- 5 加藤剛 「骨粗鬆症性椎体骨折に対する保存療法－装具療法を中心に－」 2019/9/13 第 27 回 日本腰痛学会 (神

戸)

- 6 加藤剛 「多発性骨髄腫における病的椎体骨折に対する整形外科的低侵襲治療」2019/11/1 第54回 日本脊髄障害医学会(秋田)
- 7 本橋正隆 ほか 「大腿骨転子部骨折に対する観血的整復固定術後に大腿深動脈仮性動脈瘤を生じた1例」
- 8 脇智彦 ほか 「化膿性膝関節炎、上腕骨骨接合術後感染に対する抗菌薬局所持続投与療法の経験」2020/3/20 第60回 関東整形災害外科学会 (お茶の水)
- 10 渡邊怜奈 ほか 「大腿骨近位部骨折における骨粗鬆治療薬使用の実態」
- 11 脇智彦 ほか 「多発性骨髄腫に対する整形外科の関与 Baloonkyphoplasty (BKP) 治療成績」
- 12 佐々木礁、加藤剛ほか 「当院における骨粗鬆症リスク因子の検討」
- 13 佐々木礁、加藤剛ほか 「当院における骨粗鬆症治療の取り組み」2019/9/6 東日本整形災害外科学会 (水道橋)
- 14 瀧岡佑亮、加藤剛ほか 「当院における大腿骨近位部骨折における骨粗鬆治療薬使用の実態」
- 15 脇智彦、加藤剛ほか 「多発性骨髄腫における病的椎体骨折に対する整形外科的関与の実態」
- 16 本橋正隆ほか 「基礎疾患を伴わず多数の米粒体形成を見た肩峰下滑液包炎の1例」
- 17 石井宣一ほか 「化膿性関節炎に対する抗菌薬局所持続投与療法」西多摩整形外科医会学術集会 2019/12/8 (羽村)
- 18 石井宣一 「化膿性関節炎及び骨髄炎に対する抗菌薬持続注入療法の小経験」 2019/6/8 日本骨折治療学会(福岡)
- 19 加藤剛 「青梅市立総合病院における骨密度検診の現状と課題 医師・歯科医師・薬剤師が知っておくべき骨粗鬆症治療の知識」2019/7/18 第2回 青梅骨粗鬆症ネットワーク勉強会 (青梅)
- 20 加藤剛 「骨粗鬆症性椎体骨折に対する初期治療 ～腰背部痛に対する薬物療法を含めて～」2019/10/19 第6回 千寿脊椎関節セミナー (お茶の水)
- 21 加藤剛 「骨粗鬆症セミナー ～あなたの骨はだいじょうぶ?～ 骨粗鬆症ケアで骨卒中を防ごう!」2019/11/7 青梅市市民公開講座 (総合病院講堂)
- 22 脇智彦、石井宣一、加藤剛ほか 「Septic Knee Arthritis Treated with Local & Continuous Antibiotics Administration Therapy」第103回 東京医科歯科大学整形外科集談会 (東京医科歯科大学) 2019/12/21

## 産婦人科

- 1 金子志保: 当院における外国人妊婦の検討. 第390回東京産科婦人科学会例会 R元. 5. 18
- 2 三浦恵莉: 子宮頸部と骨盤リンパ節に癌と内膜症病変が併存した子宮頸部類内膜腺癌の1例. 第137回関東連合産科婦人科学会 R元. 6. 15
- 3 松永麻美: 胃型および腸型の形質を呈した子宮体部粘液性癌の1例. 第391回東京産科婦人科学会例会 R元. 9. 28
- 4 関文恵: 癒着胎盤に対して子宮動脈塞栓術、MTX療法後長期経過観察により子宮を温存し得た1例. 東京医科歯科大学産科婦人科学教室同窓会研究会 R元. 12. 21
- 5 齊藤 緑: 婦人科癌化学療法中 Pegfilgrastim 投与後に大動脈炎を発症した2例 第393回東京産科婦人科学会例会 R2. 2. 15

## 泌尿器科

- 1 村田高史 西多摩医師会市民公開講座 「排尿の悩み解決法」 令和元年10月19日 於: イオンモール日の出

## 眼科

- 1 森 浩士 ブルーベリーは目によって本当? 青梅医師会健康コラム59 広報おうめ 12/1 2019年

## 歯科口腔外科

- 1 樋口佑輔, 道泰之, 釘本琢磨, 林駿哉, 原田浩之 上顎大白歯部に発生した腺性歯原性嚢胞の1例 第207回日本口腔外科学会関東地方会 2019年5月18日 東京

- 樋口佑輔 口腔外科疾患の画像診断 青梅市歯科医師会学術研修会 2019年7月4日 西多摩歯科医師会館
- 樋口佑輔 全身疾患に伴う口腔粘膜病変について 第10回青梅市立総合病院 地域医療連携懇話会 2019年7月24日 青梅市立総合病院
- 樋口佑輔 口腔粘膜疾患の診断と治療 周術期等口腔機能管理～院内診療体制の構築に向けて～ 青梅市立総合病院との病診連携研修会(西多摩歯科医師会主催) 2019年12月5日 青梅市立総合病院
- 総合病院インフォメーション19年版 口内炎と口腔がん ～境界がギザギザしていたら要注意～

## 放射線科 (診断部門)

- 進藤彩子 『上腸間膜動脈塞栓症: SMA embolism』 第95回 多摩画像研究会 令和元.5.31 東京 立川
- 伏見隆史 『放射線障害防止法改正について』 第30回 多摩放射線治療研究会 令和元.6.27 東京国分寺
- 関口博之 使用経験『Artis Q BA Twin の使用経験(頭部腹部領域)』 第14回 関東DynaCT研究会 令和元.11.16 東京 品川
- 滝沢俊也 『内頸動脈狭窄症』 第361回循環器画像技術研究会テクニカルディスカッション 令和2.1.18 東京 五反田
- 西村健吾 『多摩地区における骨シンチの現状』 第57回 多摩核医学検討会 令和元.11.19 東京 立川
- 滝沢俊也 『当院における骨シンチ解析ソフトの導入検討』 第28回 西東京核医学研究会 令和2.2.10 東京 立川

## 麻酔科

- 牛尾 亮二 バセドウ病の治療薬投与量調整中に粘膜下子宮筋腫に対し全身麻酔を行った1例 日本麻酔科学会 関東甲信越・東京支部第59回合同学術集会 令和元年9月7日 京王プラザホテル新宿

## 救急科

- The Impact of Japan Heatwave on Community Emergency Medicine in 2018: Yohei Iwasaki, World Association for Disaster and Emergency Medicine (WADEM) congress 2019, 令和元年5月8日 Brisbane, Australia
- 緊張性心嚢気腫および心タンポナーデを呈したものの救命し得た墜落外傷の1例: 岩崎陽平、第33回日本会外傷学会総会・学術集会、令和元年6月7日 八戸
- Prehospital Settings and Outcomes of Out-of-hospital Cardiac Arrest in Elderly Patients Transported to an Emergency Medical Center in Japan. : Yohei Iwasaki, 18th International Conference on Emergency Medicine (ICEM)、令和元年6月14日 Seoul, South Korea
- コンパートメント症候群を呈し筋膜減張切開術を施行した小児マムシ咬傷の1例: 岩崎陽平、第41回日本中毒学会総会・学術集会、令和元年7月21日 川越
- Cooling methods in exertional heatstroke; combined methods with an extra-cooling device or conventional approaches : Yohei Iwasaki, European Society of Intensive Care Medicine (ESICM) LIVES 2019 Berlin、令和元年9月30日 Berlin, Germany
- 機械学習(machine learning)を応用した救急外来でのトリアージは実現可能か?: 岩崎陽平、第47回日本救急医学会総会・学術集会、令和元年10月3日 東京
- 救急医療と救急医本人にやさしい働き方改革とは: 岩崎陽平、第47回日本救急医学会総会・学術集会、令和元年10月4日 東京
- Health Emergency Management on Seasonal Influenza at an Emergency Department. : 岩崎陽平、第78回日本公衆衛生学会総会・学術集会、令和元年10月25日 高知
- 頻回の嘔吐により縦隔気腫を併発した急性カフェイン中毒の一例: 岩崎陽平、第70回日本救急医学会関東地方会、令和2年1月18日 前橋
- 令和元年台風15号(ファクサイ)による大規模停電等が千葉県内の熱中症患者発生に与えた影響: 岩崎陽平、第25回日本災害医学会総会・学術集会、令和2年2月20日 神戸

- 11 救急搬送時のトリアージ情報から患者の転帰を予測する機械学習モデルの開発：岩崎陽平、第47回日本集中治療医学会総会・学術集会、令和2年3月7日 名古屋

## 臨床検査科

- 1 関根大輝ほか：健常者における耳管機能検査結果の検討 第58回全国自治体病院学会 令和元年10月25日 徳島
- 2 細渕泰史ほか：引き継ぎミスを減らすシステムの考案 第58回全国自治体病院学会 令和元年10月25日 徳島
- 3 須田沙織ほか：シャント側採血回避の業務改善 第58回全国自治体病院学会 令和元年10月25日 徳島
- 4 内田百香ほか：検体放置による濃縮と生化学データの変動 第58回全国自治体病院学会 令和元年10月25日 徳島
- 5 萱沼佑哉ほか：G群連鎖球菌による劇症型溶血性レンサ球菌感染症の一例 2019年度日臨技 首都圏支部・関甲信支部医学検査学会（第56回） 令和元年10月26日 秋葉原

## 栄養科

- 1 木下奈緒子ほか：災害用備蓄食品の有効活用について考える 第58回全国自治体病院学会 令和元年10月24-25日 徳島
- 2 根本透ほか：外来化学療法患者における栄養状態調査 第23回日本病態栄養学会学術集会 令和2年1月24-26日 京都
- 3 川又彩加ほか：入院患者の食事前後の血糖値変動から糖尿病食の献立内容を評価する 第23回日本病態栄養学会学術集会 令和2年1月24-26日 京都
- 4 井埜詠津美ほか：心臓リハビリテーション対象患者における食習慣に占める食塩摂取量についての検討 第35回日本臨床栄養代謝学会学術集会 令和2年2月27-28日 京都→集合型開催中止
- 5 根本透：回復力を高める食事～抗酸化作用につながる栄養～ せせらぎ会 令和元年5月17日 青梅
- 6 木下奈緒子：食事ワンポイントアドバイス“栄養バランスのよい食事を摂ろう！” 糖尿病患者会梅の会 令和元年5月19日 青梅
- 7 根本透：食事ワンポイントアドバイス“主食中心の食事になっていませんか？” 糖尿病患者会梅の会 令和元年7月14日 青梅
- 8 木下奈緒子：褥瘡と栄養 褥瘡対策委員会研修会 令和元年9月11日 青梅
- 9 木下奈緒子：生活習慣病予防の食事について おうめ健康塾 令和元年9月25日 青梅
- 10 井埜詠津美：食事ワンポイントアドバイス“食欲の秋 食べすぎには注意しましょう” 糖尿病患者会梅の会 令和元年11月4日 青梅
- 11 川又彩加：食事ワンポイントアドバイス“楽しい年末年始♪食べ過ぎ回避大作戦！！” 糖尿病患者会梅の会 令和元年11月24日 青梅
- 12 井埜詠津美、木下奈緒子：食事会“低エネルギーの中華” 糖尿病患者会梅の会 令和2年1月26日 青梅

## 看護局

- 1 藤枝文絵：急性期病院でがんで初期治療を受け生活習慣立て直しを願う患者とのケアリングパートナーシップのプロセス 第23回日本統合医療学会 令和元年10月5日 鹿児島
- 2 生子美乃、半田佳久：臨床実習指導者を対象とした院内実習指導者研修の有効性 第58回全国自治体病院学会 令和元年10月24日 徳島
- 3 櫻井孝圭、谷島誠、垣原恵美子、増田沢和子：A総合病院救命救急センター勤務に対するストレス 第58回全国自治体病院学会 令和元年10月24日 徳島
- 4 関根志奈子：長期入院の退院阻害要因の分析 第58回全国自治体病院学会 令和元年10月24日 徳島
- 5 戸梶稔子：急性期病院から回復期リハビリ病院を経て自宅に帰った脳血管疾患を患った患者を支えた家族の思い 第58回全国自治体病院学会 令和元年10月25日 徳島

- 6 藤枝文絵：急性期病院でがん初期治療を受ける患者の生活習慣立て直しとしてのケアリングパートナーシップのプロセス 第34回日本がん看護学会 令和元年2月23日 東京

## 薬剤部

- 1 北野陽子、“術後感染予防抗菌薬と抗菌薬供給不足に伴う対応について”、職員研修会、令和元. 05. 23、当院
  - 2 北野陽子、“膀胱がん化学療法中に発症した感染症”、第7回多摩がん感染症薬物療法研究会、令和元. 07. 12、立川
  - 3 松本雄介(座長)、“乳がんの検診・診断から最新治療トピックス”、西多摩地区コメディカルセミナー、令和元. 07. 26、青梅
  - 4 近藤芽衣、“レナリドミド・ポマリドミド服用患者を対象とした薬剤師外来の開設と活動報告”(ランチョンセミナー)、日本臨床腫瘍薬学会ブラッシュアップセミナー2019、令和元. 07. 28、福岡
  - 5 阿部佳代子、“当院におけるチーム医療の取り組み”、Lymphoma Conference、令和元. 08. 08、立川
  - 6 松本雄介(タスクフォース)、令和元年度 第4回 関東地区調整機構主催認定実務実習指導薬剤師養成WS、令和元. 08. 10~12、日本大学薬学部
  - 7 松本雄介(タスクフォース)、令和元年度 第6回 関東地区調整機構主催認定実務実習指導薬剤師養成WS、令和元. 09. 14~16、帝京平成大学
  - 8 細谷嘉行、免疫チェックポイント阻害薬投与患者を対象とした薬剤師外来の開設について(第1報)、第58回全国自治体病院学会、令和元. 10. 25、徳島
  - 9 松本雄介(タスクフォース)、令和元年度 第8回 関東地区調整機構主催認定実務実習指導薬剤師のためのADWS、令和元. 10. 27、帝京平成大学
  - 10 松本雄介(座長)、“がん免疫療法にかかわる『コソ』”、第30回多摩薬業連携協議会フォーラム、令和元. 11. 13、八王子
  - 11 松本雄介(タスクフォース)、令和元年度 第9回 関東地区調整機構主催認定実務実習指導薬剤師養成WS、令和元. 11. 22~24、星薬科大学
  - 12 北野陽子、“新ガイドラインによるクロストリジウム・ディフィシルの治療について”、職員研修会、令和元. 11. 25、当院
  - 13 松本雄介、新井利明、“薬学教育OSCE評価者”、令和元. 12. 08、帝京平成大学
  - 14 近藤芽衣、“レナリドミド・ポマリドミド服用患者を対象とした薬剤師外来の開設と活動報告”、Multiple Myeloma Web Seminar、令和元. 12. 23、全国配信
  - 15 松本雄介、“おくすりとの正しいつきあい方”、青梅市立総合病院 おうめ健康塾、令和2. 01. 22、当院
  - 16 松本雄介(座長)、“乳がんの検診・診断から最新治療トピックス”、西多摩学術講演会、令和2. 01. 24、青梅
  - 17 松本雄介、“当院におけるオピオイドの使用実態”、東京市立病院薬剤協議会、令和2. 02. 05、八王子
  - 18 松本雄介、“無菌調製技能習得研修会”、東京都委託「令和元年度地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師の機能強化事業」、令和2. 02. 09、帝京平成大学
  - 19 北野陽子ほか、“退院時薬剤情報管理指導の充実に向けて”、第2回業務改善発表会、令和2. 03、当院 TQM
- その他(医薬品安全使用講習会)
- 1 松本雄介、“注意を要する薬剤と処方せんについて(研修医新入職者対象)”、平成31. 04. 02、当院
  - 2 松本雄介、“医薬品安全使用について(看護師新入職者対象)”、新入職看護研修会、令和元. 05. 07、当院
  - 3 川鍋直樹、“医薬品安全使用講習会(全職員対象)”、職員研修会、令和元. 11. 14、当院

## 論文・著書

### 青梅市病院事業管理者（原 義人）

- 1 原 義人、” AI や ICT の進歩と病院経営”、IT VISION (INNERVISION7 月号付録)、令和元年 6 月 25 日発行
- 2 原 義人、” 令和元年度第 1 回病院部会幹事会報告”、東京医科歯科大学医科同窓会会報、令和元年 7 月 30 日発行
- 3 原 義人、” 余生を楽しむと人生 100 年時代”、全国自治体病院協議会雑誌、令和元年 8 月 1 日発行
- 4 原 義人、” AI・IoT・ICT の進歩と病院医療”、全国自治体病院協議会雑誌、令和元年 11 月 1 日発行

### 呼吸器内科

- 1 矢澤克昭,ほか 心疾患を有する高齢女性に発症した水泳誘発性肺水腫の 1 例 日本呼吸器学会誌 8(3): 216-219, 2019.

### 循環器内科

- 1 小野裕一 第 135 回 専門医に学ぶ. 西多摩医師会会報 第 520 号 p5-7, 2019.
- 2 栗原顕 「ほっとけないぞ高血圧症 血管の老化を進めるサイレントキラー」 青梅市医師会健康コラム 54 令和元. 7. 1
- 3 栗原顕 「糖尿病と心臓の異常」 西多摩医師会 糖尿病教室 令和 1. 2. 27
- 4 Okishige K (横浜みなと日赤), Yamauchi Y, Hanaki Y, Inoue K, Tanaka N, Yamaji H, Murakami T, Manita M, Tabata K, Ooie T, Tatsukawa Y, Sakai H, Yamaki M, Murakami M, Takada T, Osaka Y, Ono Y, Handa K, Sugiyama K, Yoshizawa T, Fukaya H, Tashiro H, Takase S, Harada M, Watanabe E, Yamane T, Yamashita S, Aonuma K. Clinical experience of idarucizumab use in cases of cardiac tamponade under uninterrupted anticoagulation of dabigatran during catheter ablation of atrial fibrillation. J Thromb Thrombolysis. 2019;47:487-494.
- 5 Miyazaki T, Ashikaga T, Asano M, Sasaoka T, Kurihara K, Yoshikawa S, Isobe M. Tokyo-MD PCI Study Investigators. Impact of chronic kidney disease on long-term clinical outcomes of everolimus-eluting stent implantation: A subanalysis of the Tokyo-MD PCI registry. Catheter Cardiovasc Interv. 2019; 94:E9-E16.
- 6 Miyazaki T, Ashikaga T, Fukushima T, Hatano Y, Sasaoka T, Kurihara K, Ono Y, Shimizu S, Otomo K, Hirao K. Treatment of In-stent Restenosis by Excimer Laser Coronary Atherectomy and Drug-Coated Balloon: Serial Assessment with Optical Coherence Tomography. J Interv Cardiol. 2019;65:15129.
- 7 Osaka Y, Ono Y, Tao S, Goto K, Miyazaki T, Suzuki A, Kurihara K, Otomo K, Hirao K. Feasibility and safety of uninterrupted apixaban in patients undergoing radiofrequency ablation for atrial fibrillation. J Interv Card Electrophysiol. 2019 [Epub ahead of print].
- 8 Goto K, Ono Y, Osaka Y, Kurihara K, Otomo K, Sasano T. A sustained ventricular tachycardia overlooked by subcutaneous implantable cardioverter-defibrillator but recognized by co-implanted transvenous implantable cardioverter defibrillator. Heart Rhythm Case Reports 2020 [Articles In Press].

### 血液内科

- 1 Treatment-free remission after first-line dasatinib discontinuation in patients with chronic myeloid leukaemia (first-line DADI trial): a single-arm, multicentre, phase 2 trial. Kimura S, Kumagai T et al. Lancet Haematol. 2020 ;7(3):e218-e225.
- 2 Treatment-free remission after first-line dasatinib treatment in patients with chronic myeloid leukemia in the chronic phase: the D-NewS Study of the Kanto CML Study Group. Yamaguchi H, Kumagai T et al. Int J Hematol. 2020 Mar;111(3):401-408.
- 3 Dasatinib for chronic myelogenous leukemia improves skin symptoms of systemic sclerosis. Arai K, Yoshifuji

- K, Motomura Y, Sonokawa S, Suzuki S, Kumagai T. *Int J Hematol.* 2019 ;109(6):718-722.
- 4 Feasibility of the imatinib stop study in the Japanese clinical setting: delightedly overcome CML expert stop TKI trial (DOMEST Trial). Fujisawa S, Kumagai T et al. *Int J Clin Oncol.* 2019 ;24(4):445-453.
  - 5 Efficacy and Safety of a Weekly Cyclophosphamide-Bortezomib-Dexamethasone Regimen as Induction Therapy Prior to Autologous Stem Cell Transplantation in Japanese Patients with Newly Diagnosed Multiple Myeloma: A Phase 2 Multicenter Trial. Tanaka K, Kumagai T et al. *Acta Haematol.* 2019;141(2):111-118.
  - 6 Silent NK/T cell reactions to dasatinib during sustained DMR before cessation are associated with longer treatment-free remission Takashi Kumagai et al. *Cancer Science*, in press
  - 7 Silent NK/T Cell Reactions Against Dasatinib during Sustained Deep Molecular Response before Discontinuation Are Associated with Longer Treatment-Free Remission: A Multicenter, Single-Arm, Phase 2 Study Kumagai T et al. *Blood* 2019;134,4154
  - 8 著名な形質細胞増多で発症した血管免疫芽球性T細胞リンパ腫 鈴木さやか、渡邊怜奈、和田良樹、本村鷹多朗、園川佐絵子、岡田啓吾、熊谷隆志 *内科地方会雑誌* 2019;108 (5) : 992-998
  - 9 慢性骨髄性白血病に対するチロシンキナーゼ阻害薬中止試験の現状 熊谷隆志 *血液内科* 2020; 80 (1):114-20

### リウマチ膠原病科

- 1 Niwano T, Tokura M, Nagasaka K. Successful Treatment of Recurrent Sensorineural Hearing Loss in Ankylosing Spondylitis Using Infliximab and Methotrexate. *J Clin Rheumatol.* 2019 May 28. [Epub ahead of print]
- 2 Harigai M (東京女子医科大学), Nagasaka K, et al. Molecular targeted therapies for microscopic polyangiitis and granulomatosis with polyangiitis. *Korean J Intern Med.* 34: 492; 2019.
- 3 Namba (筑波大学), Nagasaka K, et al. Association of NCF1 polymorphism with systemic lupus erythematosus and systemic sclerosis but not with ANCA-associated vasculitis in a Japanese population. *Ann Rheum Dis.* 78: 1144, 2019
- 4 Yokoyama N (筑波大学), Nagasaka K, et al. Association of NCF1 polymorphism with systemic lupus erythematosus and systemic sclerosis but not with ANCA-associated vasculitis in a Japanese population. *Sci Rep.* 9: 16366, 2019
- 5 Isobe M (榊原記念病院), Nagasaka K, et al. JCS 2017 Guideline on Management of Vasculitis Syndrome - Digest Version. *Circ J.* 84: 299, 2020
- 6 長坂憲治. 末梢動脈・静脈疾患 血管炎症候群 *日本臨床 別冊循環器症候群 II*: 556; 2019
- 7 長坂憲治. 血管炎評価における BVAS と VDI の実際と注意点. *リウマチ科* 63: 232, 2019
- 8 免疫・アレルギー／膠原病:長坂憲治 (監修) . レビューブック 2021, メディックメディア, 2020年3月

### 小児科

- 1 高橋 寛:私の治療一夜驚症- : *日本医事新報* 2020年3月号 No5004 p51

### 外科

- 1 藤井学人、田代浄、古川聡一、山下俊、竹中芳治、正木幸善 劇症 1 型糖尿病による糖尿病性ケトアシドーシスに併発した NOMI の 1 例 *日本臨床外科学会雑誌* 第 80 卷 11 号 2034-2038 令和元年 11 月 25 日発行
- 2 藤井学人、田代浄、竹中芳治、正木幸善 腹部大動脈瘤ステントグラフト内挿術後の上行結腸癌に単孔式腹腔鏡補助下手術を施行した 1 例 *日本外科系連合学会誌* 第 45 卷 1 号 51-55 令和 2 年 2 月 29 日発行

### 胸部外科

- 1 酒井健司、染谷毅、笠原一郎、伊藤栄作、白井俊純: 原発性多発肺髄膜腫. *胸部外科* 2019 ; 72 : 677-679

## 整形外科

- 1 酒枝健太郎(佐久総合病院)、石井 宣一、木村浩明 「ゴーハム病に対してデノスマブによる治療を行った一例」日本手外科学会雑誌 36 巻 2 号 202-205, 2019.
- 2 猪瀬弘之(東京医科歯科大学整形外科)、加藤剛、大川淳 【骨粗鬆症性椎体骨折治療の最新知見】急性期骨粗鬆症性椎体骨折への装具治療 整形・災害外科 63 巻 2 号 Page135-140 (2020. 2)
- 3 Inose H(東京医科歯科大学整形外科), Kato T, Ichimura S, Nakamura H, Okawa A. et. Al. 「Risk Factors of Nonunion After Acute Osteoporotic Vertebral Fractures: A Prospective Multicenter Cohort Study.」 Spine (Phila Pa 1976). 2020 Feb 10.
- 4 Hirai T(東京医科歯科大学整形外科学), Yoshii T, Kato T, Okawa A. et al. 「Is Modified K-line a Powerful Tool of Surgical Decision Making for Patients With Cervical Spondylotic Myelopathy?」 Clin Spine Surg. 2019 Nov;32(9):351-356.

## 産婦人科

- 1 丸山陽介: 子宮頸癌放射線治療後 14 年経過して発症した子宮体癌の 1 例. 東京産科婦人科学会誌 68(3): 404-408. 2019

## 歯科口腔外科

- 1 樋口佑輔, 樺沢勇司, 富岡寛文, 林 駿哉, 土谷麻衣子, 原田浩之 下顎骨に発生した毛細血管奇形の 1 例 日本口腔外科学会雑誌 2019 年 8 月

## 放射線科 (診断部門)

- 1 関口博之, 他. “IVR 用 X 線装置における空気カーマの実測値と装置表示値の多施設実態調査”. 日放技学誌 2019;75(7):646-651

## 救急科

- 1 腰椎穿刺: 川上正人、今日の治療指針、医学書院 120, 2020

## 薬剤部

- 1 松本雄介, ファルマ, 令和元年度薬剤部会研修会報告(全国自治体病院協議会雑誌) 令和元年 12 月号 P79-81

# 臨床病理検討会

Clinico-Pathological Conference

平成 18 年 8 月から臨床・病理の共催として、隔月 1 回程度の検討会が開催されている。

年	月日	症例	剖検番号	臨床診断	主治医	出所科	病理診断	病理担当
平成 31年 ～ 令和 元年	4月15日	75歳 男性	A18-013	急性心不全・急性冠症候群・造影剤ショック疑い	野本	循環器内科	1. 急性肝壊死（薬剤性肝障害） 2. 多発筋肉内出血 3. 右尿管結石嵌頓・右腎萎縮・左腎急性尿細管壊死 4. 急性心筋梗塞	笠原
	6月17日	63歳 男性	A17-004	十二指腸腫瘍・肝門上部胆管癌・肝右葉切除術後・突然死	古川	外科	1. 肝門部胆管癌術後・中肝静脈血栓症 2. 両肺血栓塞栓症 3. 十二指腸 GIST 切除術後 4. ラテント頭蓋咽頭腫	笠原
	8月19日	86歳 女性	A19-003	びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫・敗血症性ショック・両側下肢 DVT	有松	血液内科	1. びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫 2. 大腿静脈血栓 3. 下部食道潰瘍	柏森
	10月21日	51歳 男性	A19-001	敗血症性ショック・移植人工血管感染・解離性胸部大動脈瘤	染谷	胸部外科	1. 大動脈解離 (Stanford A) ・弓部人工血管置換・オープンステントグラフト挿入術後 2. 人工血管細菌感染、多発微小膿瘍および細菌性血栓症 3. 脂肪肝・脂肪性肝炎疑い	笠原
	12月16日	80歳 男性	A19-008	急性腎不全・敗血症性ショック・多臓器不全	宮崎	循環器内科	1. 激症型 B 群溶連菌感染症 2. カテーテルアブレーション・ペースメーカー留置後 3. 脂肪性肝炎（原因不明）	伊藤
令和 2年	2月17日	78歳 女性	A19-005	悪性リンパ腫（腹水細胞診断）	藤原	血液内科	1. 悪性リンパ腫（腹水セルブロックによる病理診断）・化学療法後 2. 大量腔水症 3. 血球貪食症候群・骨髄高度萎縮 4. 右肺炎・胸膜炎を中心とした真菌感染症	笠原

## 職員研修会

令和元年度は、以下のとおり24回の職員研修会等が行われた。

開催日	テーマ	講師
平成31年 4月 2日	運営基本方針	院長
4月 18日	接遇研修	沼田 秀毅
令和元年 5月 7日	○診療報酬請求にかかわる診療録記載について ○ODPCについて	医事課 診療情報管理士 大串 和美 医事課 診療情報管理士 上原 美鈴
5月 23日	○術後感染予防抗菌薬 抗菌薬供給不足に伴う対応について ○カルバペネマーゼ腸内細菌科細菌(CRE) 制圧に向けた取り組み	薬剤部 北野 陽子 感染管理認定看護師 飯干 恵子
5月 24日	ビデオ研修 (5月23日と同内容)	
6月 11日	○平成30年度 医療安全管理室活動報告 ○「チームパフォーマンスを高めるコミュニケーション・医療安全と質の向上」について ○手術患者のマーキングの実施について	医療安全管理室 田中 久美子 中央手術室兼中央材料室 佐藤 貴之
6月 12日	ビデオ研修 (6月11日と同内容)	
6月 20日	新病院建設事業 (仮設棟建設および実施設計の進捗よく状況について)	施設課、内藤建設事務所ほか
7月 11日	院内における暴力について	精神看護専門看護師 野村 智美
7月 19日	○ビデオ研修 (5月23日と同内容) ○ビデオ研修 (6月11日と同内容)	
7月 23日	新たな医療事故調査制度について	当院顧問弁護士 岩井 完
9月 5日	メンタルヘルス研修	精神科 岡崎 光俊
9月 19日	火災訓練	防災委員会
10月 10日	多職種連携による外来から始まる入退院支援 (PFM) —医療の質の向上と働き方改革の両立—	佐久総合病院副統括院長 西澤 延宏
10月 16日	火災訓練	防災委員会
10月 28日	がん医療に携わる医療者が知っていると役立つ 家族ケア・遺族ケア	国立がん研究センター中央病院がん対策情報センターがん医療支援部 加藤 雅志
10月 30日	栄養科の紹介	栄養科 管理栄養士
11月 5日	○個人情報保護について ○情報セキュリティ	管理課長 濱野 剛 経営企画課情報システム担当 村井 基樹
11月 14日	○医薬品安全情報 ○医療機器安全情報	薬剤部科長 川鍋 直樹 臨床工学科 須永 健一
11月 15日	ビデオ研修 (11月14日と同内容)	
11月 21日	火災訓練	防災委員会
11月 25日	○ <small>シー・ディファイシル</small> C. difficileの検査について ○新ガイドラインによるC. difficileの治療について ○職員インフルエンザ罹患調査結果と対応について	臨床検査科 萱沼 佑哉 薬剤部 北野 陽子 感染管理認定看護師 飯干 恵子
11月 26日	ビデオ研修 (11月25日と同内容)	
12月 17日	受動喫煙について	呼吸器内科 須原 宏造

## 看護職員の教育

### 看護教育委員会

活動は、月に1回、第2木曜日、13時30分から14時30分の委員会と研修会を開催し、院内の看護教育を担っている。委員会は「看護師個々の自己教育力を身に付け学び続ける看護師を育成する」を目的に、教育担当師長3名、副師長18人、主任7人で構成し、看護師、看護補助の一年間の院内研修を分担し企画・運営している。委員は、実践の指導、監督者で構成されているため実践現場の課題とクリニカルラダーのレベルを考慮し研修計画を検討している。新人及び2年目看護師は1年間の研修プログラムに則って知識・技術を習得していく。またそれ以外の看護師はラダーレベル毎また各看護師の学習ニーズに応じて受講できる研修を設けている。(院内教育参照)

### 院内教育

看護局の院内教育・研修は、看護師の臨床実践能力を段階的に表現した「クリニカルラダー」、レベルⅠ(新人)、レベルⅡ(一人前)、レベルⅢ(中堅)、レベルⅣ(達人)の到達目標に沿って企画している。新人教育研修は、ポートフォリオを用いたプロジェクト学習を中心に研修計画を立案し実施している。学習過程において新人看護師はプリセプター制度のもと自己学習を行い、さらに病棟全体でのサポートを得て成長できるよう支援を行っている。プロジェクト学習、ポートフォリオは、院外講師の鈴木敏江先生に継続して指導を受けることにより新人の目標達成を叶えるツールとして定着してきた。さらに昨年度と同様、多職種合同で学び合う内容で実施した。看護師を含む7職種の職員97名の参加者は、プロジェクト手法によるワークショップをとおり、コミュニケーション力、課題発見・解決力等を養った。2年目の看護師は看護過程の展開の学習をベースに1人の患者を入院から退院までを受け持ち、個別性のある看護実践の向上を図った。1年目に引き続き、集合研修・OJTを主体にポートフォリオを用いた学習の支援を行った。レベルⅡ、レベルⅢ、レベルⅣの研修は、看護実践・役割・安全・研究の視点で、対象のスキル、ニーズに合わせ研修プログラムを立案した。臨床における看護の課題は「看護実践が見える記録をする」「個別性のある看護計画に基づく看護実践を行う」があり、看護記録の基本となる看護過程の講義、実際の看護記録を用いて看護実践が見える記録の書き方についてスタッフたちが学べる研修を企画している。この研修に参加したスタッフが病棟で指導にあたることを目標に今後も継続していく。また看護管理者育成は「業務改善の取り組み」に関する研修を継続し、論理的思考を身につけるためロジカルシンキングを学びながら所属の業務改善を図った。副師長、看護主任を中心に11部署が業務改善に取り組みそのプロセス・成果を学習発表会で発表する予定であったが中止となり、一部のTQMポスターセッションでの発表のみになってしまった。安全管理は、職場全体の安全風土を高めることを目的とし、チームのパフォーマンスを高めるコミュニケーションに特化した研修を全看護職員に行った。看護補助者研修は、厚生労働省が指示する内容を網羅した研修プログラムに則り、全看護補助者が1回/年受講できるよう計画し、平成31年度も全員が受講できた。看護研究は4回の研修で武蔵野大学教授の香春知永先生の講義と個別指導を受け、今年度は7演題を院内で発表する予定であったが中止となった。

### 院外教育

日本看護協会、東京都看護協会、東京都ナースプラザ、自治体病院協議会等が主催する研修や各専門分野の研修に多くの看護師が主体的に参加し学びを得ている。看護管理、看護実践のスペシャリストを育成する教育機関も多くあり、当看護局においても計画的に人材育成に努めている。現在、専門看護師2名、認定看護師18名、特定行為研修修了者1名となり、今年度、診療看護師、家族看護専門看護師の資格を得るため、大学院進学にて支援を行った。

### 院内看護研究発表

いずみ会主催による看護研究の発表予定は7演題であった。(別紙、いずみ会報告)

## 専門領域 研修会 実績

テーマ/ 開催月	主な内容	講師	主催	出席者数
心電図の読み方 3回シリーズ	①心電図の基礎、頻脈 ②徐脈性不整脈 ③ペースメーカー	大友医師	新4病棟	計180人
緩和ケア研修会	①疼痛マネジメント(初級) ②症状マネジメント ③エンゼルケア ④心不全の緩和ケア	角山がん性疼痛認定看護師 宮嶋緩和ケア認定看護師 高野医師 兵庫県立姫路循環器病センター 大石医師	緩和ケア 委員会	計300人
褥瘡ケア研修会 4回シリーズ	①当院の褥瘡対策委員会について 褥瘡の発生要因とスキンケア MDRPU スキンケア ②体圧の管理の仕方(マット、クッションの使い方) 車いすのポジショニング ③褥瘡と栄養 褥瘡の地域連携について 在宅連携での褥瘡予防 ④DESIGN-Rとは 褥瘡の治療(薬剤と被覆材) 症例発表	持田皮膚・排泄ケア認定看護師 吉原皮膚・排泄ケア認定看護師 関根看護副師長(退院調整専従看護師) 猶守看護主任(退院調整専任看護師) 木下管理栄養士 渡辺理学療法士 目時茂医師(皮膚科)	褥瘡対策 委員会	計323人

## 外部講師による研修会 実績

研修名	講師名	実施日	参加人数
看護研究	香春 知永 藤尾麻衣子 大武久美子	4月27日	46名
		7月6日	38名
		9月7日	47名
		11月9日	40名
プロジェクト学習ワークショップ	鈴木 敏恵	5月18日	97名

## 院内研修計画・参加人数

実施日	研修名	対象	時間	講師	参加者
4月2日~4日	新入職看護師研修	平成31年度新入職看護師	3日間	教育委員・他	延108
4月5日	レベルI	①新人看護師 ②研修内容の習得を希望する看護師	1日間	教育委員・他	36
4月10日	レベルI	①新人看護師 ②研修内容の習得を希望する看護師	1日間	教育委員・他	36
4月19日	レベルI	①新人看護師 ②研修内容の習得を希望する看護師	1日間	教育委員・他	36
4月23日	レベルI	①新人看護師 ②研修内容の習得を希望する看護師	1日間	教育委員・他	36
4月27日	看護研究研修①	全看護師	1日間	武蔵野大学教授 香春知永先生他	46
5月7日	レベルI	①新人看護師 ②研修内容の習得を希望する看護師	1日間	教育委員・他	36
5月9日	業務改善①	レベルIII以上・看護主任・副師長	1時間	教育委員・他	33
5月15日	看護補助者研修	看護補助者	1日間	教育委員	14
5月17日	レベルI	①新人看護師 ②研修内容の習得を希望する看護師	1日間	教育委員・他	36
5月18日	プロジェクト学習ワークショップ	①新人看護師 ②研修内容の習得を希望する職員	1日間	シンクタンク未来教育 ビジョン代表 鈴木敏江先生他	97

実施日	研修名	対象	時間	講師	参加者
5月20日	管理研修	副師長・師長	1.5時間	局長・次長	38
5月23日	実習指導者Ⅱ	レベルⅢ	1.5時間	教育委員	13
5月25日	看護補助者研修	看護補助者	1日間	教育委員・他	14
5月27日～31日、 6月17日～28日	医療安全	全看護師	1.5時間	安全管理室師長・教育委員	延462
5月29日	2年目看護師研修	2年目看護師	3.75時間	教育委員	32
6月1日	看護補助者研修	看護補助者	1日間	教育委員・他	9
6月5日	医療安全（分析）	レベルⅢ～Ⅳ	3.75時間	教育委員	14
6月8日	看護補助者研修	看護補助者	1日間	教育委員・他	22
6月12日	平成31年度プリセプター	平成31年度プリセプター	2時間	教育委員	30
6月13日	状態急変フィジカル	レベルⅢ～Ⅳ	2時間	教育委員	15
6月15日	看護過程の展開	レベルⅡ～Ⅲ	1日間	記録委員・教育委員	18
6月17日	管理研修	副師長・師長	1.5時間	局長・次長	41
6月18日	がん看護	レベルⅢ～Ⅳ	2時間	がん関連認定・専門看護師他	17
6月22日	リーダーシップⅠ	レベルⅡ	1日間	局長・教育委員	20
6月24日	レベルⅠ	レベルⅠ	3.75時間	教育委員	36
7月6日	看護研究研修②	全看護師	1日間	武蔵野大学教授 香春知永先生他	38
7月6日	マネジメント研修①	看護主任職以上、主査職員以上	1日間	オーセンティックス 代表取締役 高田誠先生他	34
7月10日	退院支援Ⅰ	レベルⅡ以上	1.5時間	退院支援看護師・教育委員	17
7月11日	業務改善②	レベルⅢ以上・看護主任・副師長	1時間	教育委員・他	33
7月13日	救急看護	レベルⅡ以上	3時間	教育委員・ICLS	19
7月16日	管理研修	副師長・師長	1.5時間	局長・次長	37
7月20日	マネジメント研修②	看護主任職以上、主査職員以上	1日間	オーセンティックス 代表取締役 高田誠先生他	66
7月25日	実習指導者Ⅱ	レベルⅢ	1.5時間	教育委員	12
7月26日	がん看護	レベルⅢ～Ⅳ	3.75時間	がん関連認定・専門看護師他	16
8月31日	レベルⅠ・31年度プリセプター	レベルⅠ・31年度プリセプター	1日間	教育委員・他	63
9月4日	退院支援Ⅱ	レベルⅢ～Ⅳ	1.5時間	退院支援看護師・教育委員	12
9月7日	看護研究研修③	全看護師	1日間	武蔵野大学教授 香春知永先生他	47
9月8日 11月17日	マネジメント研修③	看護主任職以上、主査職員以上	1日間	オーセンティックス 代表取締役 高田誠先生他	延109
9月10日	状態急変フィジカル	レベルⅢ～Ⅳ	2時間	教育委員	19
9月21日	救急看護	レベルⅡ以上	3時間	教育委員・ICLS	16
10月2日	2年目看護師研修	2年目看護師	3.75時間	教育委員	31
10月10日	状態急変フィジカル	レベルⅢ～Ⅳ	2時間	教育委員	17
10月15日	がん看護	レベルⅢ～Ⅳ	2時間	がん関連認定・専門看護師他	14
10月19日	リーダーシップⅡ	レベルⅢ～Ⅳ	1日間	局長・教育委員	18

実施日	研修名	対象	時間	講師	参加者
10月21日	管理研修	副師長・師長	1.5時間	局長・次長	38
10月26日	看護過程の展開	レベルⅡ～Ⅲ	1日間	記録委員・教育委員	18
11月2日	看護過程の展開	レベルⅡ～Ⅲ	1日間	記録委員・教育委員	16
11月9日	看護研究研修④	全看護師	1日間	武蔵野大学教授香春知永先生他	40
11月18日	管理研修	副師長・師長	1.5時間	局長・次長	40
11月18日	リーダー研修	レベルⅢ～Ⅳ	1.5時間	局長・次長・教育委員	9
11月26日	がん看護	レベルⅢ～Ⅳ	3.75時間	がん関連認定・専門看護師他	12
11月30日	看護過程の展開	レベルⅡ～Ⅲ	1日間	記録委員・教育委員	16
12月4日	退院支援Ⅲ	レベルⅡ以上	1.5時間	地域医療連携室・訪問看護師・教育委員	26
12月7日	救急看護	レベルⅡ以上	3時間	教育委員・ICLS	14
12月11日	レベルⅠ	レベルⅠ	1日間	安全管理室・教育委員	35
12月12日	業務改善③	レベルⅢ以上・看護主任・副師長	1時間	教育委員・他	23
12月16日	管理研修	副師長・師長	1.5時間	局長・次長	31
12月21日	実習指導者Ⅰ	レベルⅢ	1日間	教育委員	14
12月26日	実習指導者Ⅱ	レベルⅢ	1.5時間	教育委員	12
1月25日	R2年度プリセプター	レベルⅡ～Ⅲ	1日間	教育委員	23
2月7日	2年目看護師研修	2年目看護師	3.75時間	教育委員	29
2月8日	看護過程の展開	レベルⅡ～Ⅲ	1日間	記録委員・教育委員	17
2月15日	R2年度プリセプター	レベルⅡ～Ⅲ	3.5時間	教育委員	26

# 図書室

## 1. 医局図書室

今年度は、洋雑誌の価格高騰のため、やむを得ず5タイトルを中止した。定期購読雑誌は、和雑誌59タイトル(1タイトル:新規)・洋雑誌32タイトル(5タイトル:中止, 電子ジャーナル:23タイトル)となった。新刊書は、予算がなく、他部署からのご好意による財源にて、30冊ほど購入できた。契約データベースは、昨年と同様、“医中誌web” “メディカルオンライン” “医書.jp” “今日の診療イントラネット版” “ClinicalKey” “Up To Date” “ProQuest Medical Library” である。予算上、新しいデータベースの導入は難しいが、現状の中で、モバイルアクセス (ClinicalKey・Up To Date・医書.jp) も利用しながら、当院の図書室資料を活用してもらっている。図書室は、終日よく利用されており、3台のPCが大忙しである。文献複写依頼数は、96件 (30年度89件・29年度104件・28年度126件) であった。文献検索依頼は、研究やデータ収集の際に集中する。PCやプリンタの環境整備作業は毎日欠かせない。プリンタの故障は、利用者の使い方の理解によって減らすことができた。

4月初めのオリエンテーションでは、研修医(30分)・新人看護師(30分)へ、図書室活用の説明をした。十分な内容を伝達するには時間は足りないが、図書室の存在をアピールするためには大切である。

図書委員会は例年通り3回開催し、物品購入・新刊書購入・定期購読雑誌の検討などに協力いただき、スムーズな図書室運営ができた。“広報サービス委員会”の活動としては、院内外の広報誌編集作業(総合病院だより・プラタナス)を行い、予定通り発行した。

新病院建設による都合によって各部署の移動などがある中で、図書室の機能を安定させ、工夫しながら新病院に向けての準備をしていく所存である。

## 2. 患者図書室(病気がわかる図書コーナー)

昨年5月に、小児科外来のラウンジの一角に移設したが、今年度10月に新病院建設工事のため、閉室した。閉室したことにより、患者さんから、図書コーナー再開室への要望の投書やご意見をいただいた。図書コーナーの必要性を改めて感じた。令和2年3月に、正面玄関奥の廊下だったスペースを利用して、4度目の図書コーナーを作った。現在は、新型コロナウイルス感染拡散防止のため、案内を広めることはできないが、いつかまた以前のように活用してもらえることを願って、日々丁寧に図書コーナーを作り続けていきたい。

《令和元年度蔵書状況》	医局図書室	単行書 5,403冊(含:寄贈本)・・・和書4,824冊 / 洋書:579冊
	患者図書室	単行書 1,383冊(含:寄贈本)

### 定期購読 洋雑誌 一覧

#:電子ジャーナル

1	Ac Disease in Childhood #	12	Diabetes Care #	23	J Orthopaedic Science
2	A J Roentgenology #	13	Europace #	24	J Thoracic Oncology #
3	Annals of Surgery #	14	Hepatology #	25	J TRAUMA #
4	Auris Nasus Larynx	15	JAMA Psychiatry #	26	Laryngoascope #
5	Blood	16	J Bone & Joint Surgery-A #	27	Neurosurgery #
6	B J Surgery	17	J Bone & Joint Surgery-B #	28	New England Journal of Medicine
7	Cancer	18	J Cardiovascular Electrophysiology #	29	Obstetrics & Gynecology #
8	Chest #	19	J Clinical Oncology #	30	Pediatrics
9	Circulation #	20	J Clinical Endocrinology &	31	Radiology
10	Circulation:Arrhythmia&Electrophysiology #	21	J Nuclear Medicine #	32	Rheumatology #
11	Critical Care Medicine #	22	J Neurosurgery		

定期購読 和雑誌 一覧

1	DERMA	21	看護展望	41	精神科治療学
2	EMERGENCY CARE	22	感染と抗菌薬	42	精神療法
3	ENTONI	23	肝・胆・膵	43	内分泌・糖尿病・代謝内科
4	Expert Nurse	24	急変 ABCD+呼吸器・循環ケア	44	日本歯科評論
5	INFECTION CONTROL	25	血液内科	45	脳神経内科
6	JOHNS	26	月刊 レジデント	46	脳神経外科速報
7	LISA	27	月刊 薬事	47	ハートナーシング
8	MB Orthopaedics	28	呼吸器内科	48	泌尿器外科
9	PEPARS	29	最新医学（～2019年6月号:廃刊）	49	病院安全教育（new）
10	PERINATAL CARE	30	在宅新療0→100ゼロビヤク（～2019年12月号:休刊）	50	ファルマシア
11	Sports Medicine	31	周産期医学	51	ヘルスケア・レストラン
12	Uro-Lo（ウロロ）	32	手術看護エキスパート	52	麻酔
13	Visual Dermatology	33	重症集中ケア	53	薬局
14	with NEO	34	消化器外科	54	リウマチ科
15	Woc Nursing	35	消化器内視鏡	55	臨床⇔看護記録
16	医事業務	36	消化器看護 がん 化学療法 内視鏡	56	臨床心理学
17	嚙下医学	37	小児看護	57	臨床精神薬理
18	外来看護	38	腎と透析	58	臨床麻酔
19	関節外科	39	整形外科 Surgical Technique	59	レジデントノート
20	看護技術	40	整形外科看護		

購入図書（医局図書室）一覧

1	妊産婦メンタルヘルスマニュアル	13	匠が伝える 低侵襲脊椎外科の奥義	24	神経・精神疾患による消化管障害ベッドサイドマニュアル
2	臨床医のための膠原病・リウマチ疾患と妊娠・授乳ハンドブック	14	臨床検査技師のための病院感染対策の実践ガイド 改訂版	25	内的対象喪失
3	人工呼吸管理レジデントマニュアル	15	がん研有明病院の抗がん剤・放射線治療に向き合う食事	26	脳神経外科 周術期管理のすべて 第5版
4	レジデントのための内科クリニカルパール1000	16	レジデント・臨床検査技師のためのはじめての超音波検査 第2版	27	ブラッシュアップ敗血症
5	泌尿器科レジデントマニュアル 第3版	17	内科医・小児科研修医のための小児救急治療ガイドライン 改訂第4版	28	免疫染色究極マニュアル
6	血液病レジデントマニュアル 第3版	18	患者さんに伝えたい摂食嚥下のアドバース 55のポイント	29	耳鳴診療ガイドライン 2019年版
7	胸部外科レジデントマニュアル	19	副甲状腺・骨代謝疾患診療マニュアル 改訂第2版	30	新 広汎子宮全摘術 第3版
8	がん診療レジデントマニュアル 第8版	20	新 誰でも読める新生児脳波	31	足・足関節の最新の手術
9	腎臓内科レジデントマニュアル 改訂第3版	21	一冊でわかる肝疾患 超音波・CT・MRI・血管造影・病理で学ぶ	32	令和スタイル 鏡視下 胃手術のすべて
10	レジデントのための循環器疾患診療マニュアル	22	新 臨床静脈学	33	心臓血管外科の術後管理と看護
11	国立国際医療研究センター内科ハンドブック	23	ここが大事！高齢者皮膚診療のコツとピットフォール	34	関節リウマチ看護ガイドブック
12	新 OCT・OCTA 読影トレーニング				

購入図書（患者図書室）一覧

1	手術数でわかるいい病院 2019	15	糖尿病と膵臓がん	29	目の病気の原因と治療法
2	病院の実力 2019 総合編	16	徹底研究「治験」と「臨床」	30	しつこい不調の原因は「慢性上咽頭炎」だった！
3	データで探す病院の選び方 2019	17	家で死んでもいいんだよ	31	いのちは輝く わが子の障害を受け入れるとき
4	読みやすいわかりやすい脳梗塞 35の重要ポイント	18	医者には絶対書けない幸せな死に方	32	お母さんのこと忘れたら ごめんね
5	知って安心！不整脈パーフェクトコントロール	19	最強の一汁一菜	33	こんなに毎日やらかしてます
6	ウルトラ図解 関節リウマチ	20	あなたが介護で後悔する35のこと	34	アスルガータイプの夫と生きていく方法がわかる本
7	腸がきれいになる元気食	21	40歳から気をつけたい「眼の成人病」	35	親の介護をしないとダメですか？
8	何度でもやりなおせる	22	最先端治療 胆道がん・膵臓がん	36	こころ漢方
9	ボクは甲状腺	23	これで安心！入院・介護のお金	37	完全図解 動脈硬化・コレステロールのすべて
10	ギャンブル依存症から抜け出す本	24	いのちの終いかた「在宅看取り」一年の記録	38	さいごまで自宅で診てくれるいいお医者さん
11	新版 潰瘍性大腸炎・クローン病がよくわかる本	25	障害のある子が将来にわたって受けられるサービスのすべて	39	首・腰・ひざのいい病院
12	職場の発達障害 自閉スペクトラム症編	26	ここにいる	40	病院からもらった薬がよくわかるくすりの辞典 2020年版
13	認知機能障害がある人の支援ハンドブック	27	聞こえているのに聞き取れないAPD聴覚情報処理障害がラクになる本	41	大腸がん 病後のケアと食事
14	「便」と「尿」の悩みをスッキリ解決する本	28	急に具合が悪くなる		

# いずみ会

## いずみ会

いずみ会は、助産師、看護師、准看護師により構成され、職業倫理・技術の向上および一般教養を身につけ、その活動を通じてよき社会人・職業人となることを目的として活動する看護職能団体であり下記のような事業を行っている。

主な事業は、「看護の日」のイベントや講演会の企画・運営、看護研究の支援、いずみ会だよりの発行である。

恒例の新人歓迎会は、病院・青梅市互助会・病院労働組合・医局・いずみ会の共催で実施しており、いずみ会は職場対抗ゲームの企画をはじめ、司会・進行を担当している。今年度は、新入職員と一緒に各部署対抗の「クッションリレー」を行ない、部署を超えて白熱したゲームが繰り広げられ、会場全体が新人と共に熱気に満ちあふれた歓迎会となった。「看護の日」のイベントは、中学・高校生によるハンドベルの演奏会を開催した。57名の参加があり、クラシックやなじみのあるディズニーの曲など7曲が披露され、癒やされるきれいな音色に患者さんが楽しい時間を過ごした。

講演会は、戦場のカメラマンである渡部陽一氏にご講演をお願いして、看護師69名、他職種（家族含）の30名が参加した。

看護研究は、武蔵野大学看護学部学部長の香春知永教授・大武久美子助教・藤尾麻衣子氏の指導のもとに勧められグループ研究7演題の発表を行う予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大予防対策として延期となり開催等に関しては次年度に持ち越される形となった。また、いずみ会総会は中止となった。そこで、今年度のいずみ会総会時に議案としてあげる予定であった教育費の使い方と総会開催方法に関しては、3月の定例会議で、次年度試行事業として運用することを決定した。

## 役員紹介

いずみ会顧問	大西 潤子（看護局長）				
会長	持田 裕子（看護局師長）				
副会長	沼澤 愛（手術室）	書記	七尾 理芳（東5病棟）	中村 友美（血液浄化センター）	
役員	鈴木 照美（東3病棟）		杉野 智江（東4病棟）	七尾 理芳（東5病棟）	
	畠山 大佑（東6病棟）		田中 有佳（西3病棟）	諸橋 直弥（西4病棟）	
	宮脇 瞳（西5病棟）		中島 知晴（南2・3病棟）	小澤 桂子（外来）	
	清田 美有奈（新4病棟）		平野 芹奈（新5病棟）	中村 友美（血液浄化センター）	
	斉藤 篤志（救急センター）	沼澤 愛（手術室）			

会計監査 福田 真紀（外来）

勤務交替にて途中交代役員 杉野智江→軍司吏末（東4） 宮脇 瞳→青柳あゆ（西5）

平野芹奈→井上桂子（新5）

## 年間行事

- 4月 新人歓迎会（病院・青梅市互助会・病院労働組合・医局・いずみ会共催）
- 5月 「看護の日」イベント開催 聖望学園中学・高等学校 ハンドベルクワイアによる演奏
- 7月 「いずみ会だより」 第84号発行
- 11月 「講演会」渡部陽一氏
- 2月 看護研究発表会 延期
- 3月 いずみ会総会 中止  
「いずみ会だより」 第85号発行

## おうめ健康塾

医師・看護師による健康講座の開催

開催日	題名	講師
4月24日(水)	卵巣がんのお話	産婦人科部長 小野 一郎
5月22日(水)	放射線治療 ～安心して受診していただくために～	放射線科診療放射線技師 伏見 隆史
6月26日(水)	認知症かもしれないと思ったとき ～ご自身、ご家族のサポート体制の豆知識～	リエゾン精神看護専門看護師 野村 智美
7月24日(水)	転倒への対策と予防のための体操	リハビリテーション科 山本 武史
9月25日(水)	生活習慣病予防の食事について	栄養科長 木下 奈緒子
10月23日(水)	インフルエンザの予防と対策	感染管理認定看護師 飯干 恵子
11月20日(水)	生活習慣と検査結果	臨床検査科 森田 光里
12月18日(水)	がんの病理診断はどのように行われるか	病理診断科部長 伊藤 栄作
1月22日(水)	おくすりとの正しいつきあい方	薬剤部長 松本 雄介

※2月および3月に開催を予定しておりました健康塾については、新型コロナウイルス対策により中止となりました。

## その他市民講座

開催日	題名	講師
10月19日(土)	市民公開講座 排尿の悩み解決法	泌尿器科部長 村田 高史
11月7日(木)	すこやかに生活するための骨粗鬆症セミナー ～あなたの骨は大丈夫?～	整形外科部長 加藤 剛
11月16日(土)	糖尿病のことを知りましょう ～患者さんと糖尿病専門医からのメッセージ～	内分泌糖尿病内科副部長 足立 淳一郎

## 市民病院見学会

青梅市立総合病院を広く知っていただくために、市民を対象に院長による病院の概要説明と病院見学会を令和元年10月9日(水)に開催した。

なお、7月、1月は最少開催人数に満たなかったこと、3月は新型コロナウイルス感染拡大予防により中止となった。

## 新病院近隣説明会

新病院建設事業を理解していただくために、近隣住民などを対象に説明会を開催した。

- (1) 7月 実施設計の概要、仮設棟建設工事について
- (2) 12月 南棟・南別館の解体工事、解体工事期間中の運用変更について

## ボランティア活動

- ・やまびこ合唱団によるクリスマスコンサート（1回開催）  
入院患者・外来患者から、心が癒された、元気をもらった等の声をいただき喜ばれている。
- ・特定非営利活動法人青梅こども未来による病児のためのおもちゃの広場（5回開催）  
小児入院患者から、たくさんの笑顔と感謝の声をいただいている。

## 広報おうめへの出稿内容

掲載号	題名	掲載者
6月 1日号	青梅市医師会健康コラム 53 自分の血糖値、知っておきましょう 糖尿病とヘモグロビンA1c	内分泌糖尿病内科副部長 足立 淳一郎
7月 1日号	青梅市医師会健康コラム 54 ほっとけないぞ高血圧症 血管の老化を進めるサイレントキラー	循環器内科副部長 栗原 顕
10月 1日号	青梅市医師会健康コラム 55 「腹腔鏡手術」ってどんな手術	外科副部長 田代 浄
11月 1日号	青梅市医師会健康コラム 58 脳卒中の法律ができたんだって	脳卒中センター長 戸根 修
12月 1日号	青梅市医師会健康コラム 59 ブルーベリーは目によいって本当？	眼科部長 森 浩士
12月15日号	総合病院インフォメーション'19年版	
1月 1日号	青梅市医師会健康コラム 60 西多摩の地域医療連携	副院長兼地域医療連携室長 野口 修
2月 1日号	青梅市医師会健康コラム 61 喘息かなと思ったら	総合内科部長 高野 省吾



## 会議

会議名	目的	構成員	開催
病院経営会議 (水曜会)	病院運営全般にかかる事項の検討、審議を行う。	管理者、院長、副院長、診療局長、救命救急センター長、事務局長、看護局長、薬剤部長、管理課長、経営企画課長、医事課長、施設課長	毎週水曜日
運営会議	病院運営にかかる基本的事項の検討、審議と業務調整を行う。	管理者、院長、副院長、診療局長、救命救急センター長、事務局長、診療局各科部長、薬剤部長、看護局長、事務局各課長	第1・3月曜日

## 委員会

委員会等の名称		1目的 2実績	構成員	開催
特殊部門	1 病院運営委員会	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 病院の円滑な運営を図る。</li> <li>2 全2回開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成30年度の報告</li> <li>・令和元年度の報告</li> <li>・青梅市立総合病院改革プランにおける評価について</li> <li>・新病院建替えについて</li> <li>・地域医療支援病院の承認条件実績について</li> <li>・令和元年度年度主な事業の運営状況について</li> <li>・令和2年度予算の概要について</li> <li>・新病院建替えについて</li> <li>・地域医療支援病院について</li> </ul> </li> </ol>	利用者代表3人、学識経験者4人、関係行政機関の職員3人	必要に応じ
	2 青梅市病院事業医療器械機等種選定会委員	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 予定価格が2,000万円以上の高額医療機器購入に関して、必要な事項を調査・審議する。</li> <li>2 全1回開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・人工心肺装置購入</li> </ul> </li> </ol>	管理者、院長、副院長、事務局長、管理課長、経営企画課長	必要に応じ
	3 青梅市病院事業競争入札等審査委員会	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 青梅市病院事業契約規程にもとづき、公正な業者の選定を行う。</li> <li>2 全5回開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・人工心肺装置購入</li> <li>・コンビニエンスストア運営事業者</li> <li>・南棟ほか解体工事</li> <li>・給食業務委託</li> <li>・特別管理産業廃棄物収集運搬業務委託および処理業務委託</li> <li>・空気調和機保守業務委託</li> </ul> </li> </ol>	青梅市病院事業医療器械等機種選定委員会と同じ	必要に応じ
	4 倫理委員会	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 医学研究、医療行為の倫理的配慮についての審議を行う。</li> <li>2 全5回開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・定例会審査28件 迅速審査2件 書類審査21件</li> <li>・簡易審査4件(研究継続報告等) 計55件</li> <li>・承認43件 条件付き承認11件 継続審査1件</li> </ul> </li> </ol>	弁護士、副院長、神経内科部長、看護局長、薬剤部長、事務局長、医事課長、学識経験者	偶数月 第3水曜日
	5 建替検討委員会	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 建替えにかかる必要な事項について調査・検討を行う。</li> <li>2 全3回開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・新病院建設にかかる経緯と進捗よく状況</li> <li>・近隣説明会の実施結果と対応状況</li> <li>・南棟、南別館の閉鎖に伴う移転作業および解体工事</li> <li>・実施設計の完了と事業費</li> <li>・新病院建設工事の発注スケジュール等</li> </ul> </li> </ol>	管理者、副市長、院長、副院長、事務局長、企画部長(市)、総務部長(市)	必要に応じ
	6 新病院建設工事施工者選定委員会	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 新病院建設工事の施工者の選定を厳正かつ公正に行う。</li> <li>2 全2回開催 <ul style="list-style-type: none"> <li>・青梅市立総合病院新病院建設工事施工者選定委員会設置要綱</li> <li>・新病院建設工事の入札方法等</li> </ul> </li> </ol>	管理者、院長、副院長、看護局長、薬剤部長、事務局長、総務部長(市)、外部有識者	必要に応じ

委員会等の名称		目的	構 成 員	開 催
病 院 管 理 部 門	1 質の向上委員会	病院運営全般にかかる事項を検討する。	管理者、院長、副院長、診療局長、救命救急センター長、事務局長、看護局長、看護局次長、薬剤部長、管理課長、経営企画課長、医事課長、施設課長	毎週水曜日
	2 T Q M 部 会	医療サービスの質の向上および運営の効率化を図る。	院長、診療局長、小児科部長、循環器内科副部長、看護局次長、看護師長、薬剤部長、薬剤部部長、事務局長、管理課長、施設課長、経営企画課長、医事課長、薬剤部部長、管理課庶務係長	第1木曜日
	3 医療安全管理委員会	医療事故防止・安全医療に関する調査・審議・教育・啓発を行うとともに、職員研修の企画立案にも関与する。	副院長、診療局長、看護局長、薬剤部長、事務局長、管理課長、経営企画課長、医事課長	第3水曜日
	4 医療事故防止対策部会	医療事故防止を図り、適切かつ安全な医療を提供するために必要な事項を定める。	副院長、医師2人、看護局6人、薬剤部長、臨床検査科、放射線科、臨床工学科、栄養科、リハビリテーション科、医事課、管理課	第2水曜日
	5 防災委員会	防災訓練・火災訓練の立案と実施および災害時行動マニュアル・BCPに関する必要事項を検討する。	救命救急センター長、看護局、臨床検査科、放射線科、薬剤部、栄養科、リハビリテーション科、管理課、防災センター	第3木曜日
	6 医療ガス安全管理委員会	診療の用に供する医療ガス設備の安全を図り、患者の安全を確保する。	麻酔科部長、総合内科部長、呼吸器内科部長、薬剤部長、手術室および救急病室師長、臨床工学科長、施設課施設管理係長、委託業者	必要に応じ
	7 防火対策委員会	防火管理業務の運営の適性化を図る。	防火管理者（事務局長）、管理者、院長、副院長、診療局長、薬剤部長、看護局長、管理課長、医事課長、医師1人	必要に応じ
	8 病院安全衛生委員会	病院に勤務する職員の安全と健康の確保を図る。	安全衛生管理者（院長）、安全衛生副管理者（看護局長）、安全管理者（事務局長）、衛生管理者（診療局部長）、産業医、職員代表	第4月曜日
	9 放射線障害防止対策連絡会議 陽電子放射線連絡会議	放射線障害防止にかかる必要事項の企画および審議を行う。	院長、事務局長、放射線科部長、放射線科長、放射線科主査、放射線業務従事担当看護師長、管理課長、管理課庶務係長、使用責任者	年1回
	10 情報システム委員会	情報システムの導入・運用管理の調査、検討および各部門間の調整を行う。	医師、経営企画課、看護局、薬剤部、放射線科、臨床検査科、栄養科、管理課、医事課	必要に応じ
	11 青梅市立総合病院に勤務する医療従事者勤務環境改善委員会	当院に勤務する医療従事者の勤務環境改善にかかる体制の立案および計画の策定等	院長、副院長1人、診療局長、看護局次長、薬剤部長、放射線科・臨床検査科・臨床工学科等を代表する1人、管理課長、経営企画課長、医事課長	必要に応じ

委員会等の名称		目的	構 成 員	開 催
教 育 研 修 部 門	1 職員研修委員会	病院職員が職種を問わず習得すべき知識を提供する職員研修会の立案および運営を行う。	副院長、看護局師長(教育)、管理課長、医師、看護局、薬剤部、臨床検査科、放射線科、臨床工学科、栄養科、経営企画課、管理課	年6回
	2 臨床研修管理委員会	研修プログラムおよび臨床研修医の管理評価等を行う。	院長、副院長、診療局長、救命救急センター長、診療局各科部長、研修関連施設6人、管理課長	年1回
	3 臨床研修管理委員会 実行部会	臨床研修医が有意義な研修生活を送るための取り組みを行う。	院長、副院長、診療局長、救命救急センター長、小児科部長、血液内科部長、事務局長、管理課	必要に応じ
	4 図書委員会	図書室の管理運営の適正化を図る。	医師3人、薬剤部・放射線科・臨床検査科・リハビリテーション科・栄養科各1人、看護局3人、医事課、管理課、図書司書	年3回

委員会等の名称		目的	構 成 員	開 催	
診 療 部 門	1	院内感染対策委員会	院内における感染の予防対策について検討し、医療従事者の健康と安全の確保を組織的に推進する。	院長、看護局長、事務局長、医師、薬剤部長、臨床検査科長、看護局、臨床検査科、薬剤部、栄養科、臨床工学科、放射線科、リハビリテーション科、医事課、管理課	第2木曜日
	2	褥瘡対策委員会	褥瘡対策の管理運営を行い、資質の向上を図る。	皮膚科医師、医師、看護局（看護師長、看護師）、リハビリテーション科（理学療法士）、薬剤部、栄養科（管理栄養士）、管理課、医事課	第3水曜日
	3	緩和ケア委員会	緩和ケアの推進について検討および調整を行う。	副院長、医師、看護局（看護師長・看護副師長・看護主任・看護師）、薬剤部、医療ソーシャルワーカー、栄養科（管理栄養士）、リハビリテーション科、医事課	毎月1回
	4	薬事委員会	医薬品の医学・薬学評価と使用管理についての総合調整を行う。	診療局長、医師、薬剤部長、看護局、薬剤部、臨床検査科、管理課、医事課、医療安全管理室	第2月曜日
	5	臨床検査検討委員会	臨床検査の適正化を図り、円滑かつ合理的な業務の推進を行う。	院長、事務局長、臨床検査科部長、医事課長、臨床検査科長、臨床検査科、医師、病理診断科医師、看護局	第2火曜日
	6	栄養（管理）委員会	栄養業務の円滑な推進を行う。	栄養科部長、管理課長、看護師長2人、栄養科長、栄養科（管理栄養士1人、調理師主査）	第3水曜日
	7	治験審査委員会	治験および市販後調査にかかる事項の調査および審議を行う。	医師3人、事務局長、看護局長、薬剤部長、医事課長、臨床検査科長、財務係長、外部委員（青梅看護専門学校副校長）	第3金曜日
	8	輸血療法委員会	輸血の安全性確保と適正化の具体的な対策を講じる。	血液内科部長、院長、医師（救急科、麻酔科、外科、産婦人科、胸部外科）、臨床検査科長、臨床検査科副科長、看護局、事務局長、医事課、薬剤部	第3水曜日
	9	救命救急センター運営委員会	救命救急センターの円滑な運営を図る。	救命救急センター長、医師8人、看護局次長、看護局（看護師長、看護副師長）、医事課長、臨床検査科、薬剤部	偶数月 最終水曜日
	10	中央手術室連絡調整会議	手術室の効率的な使用について、診療各科間の連絡および調整を行う。	麻酔科部長、副院長、看護局（中央手術室看護師長・看護副師長）、関係診療科部長	奇数月 第1木曜日
	11	がん診療連携拠点病院運営委員会	地域がん診療連携拠点病院としての機能・体制の確立と充実を図る。	院長、医師、看護局長、薬剤部長、事務局長	必要に応じ
	12	栄養サポート委員会	当院に入院するすべての患者を対象に栄養管理を行う。	医師、看護局、栄養科（管理栄養士）、薬剤部、臨床検査科、リハビリテーション科（言語聴覚士）、医事課	第3金曜日
	14	呼吸療法サポート委員会	呼吸療法全般にわたり、院内で横断的に助言等を行い、より安全で質の高い管理の普及を目指す。	医師（呼吸器内科、小児科）、看護局、臨床工学科、リハビリテーション科、医事課	奇数月 第1木曜日
	15	標準化委員会			
		診療業務標準化委員会	診療についての指標等を設定し、診療業務の標準化を図る。	医師、医事課（診療情報管理士）、経営企画課企画担当主査、管理課、図書司書	必要に応じ
		クリニカルパス検討部会	医療の標準化を目指し、クリニカルパスの作成および管理の円滑化を図る。	医師、看護局、薬剤部、医事課	奇数月 最終木曜日
	がん化学療法検討委員会	がんゲノム医療検討委員会	適正で安全ながん化学療法およびがんゲノム医療を行う方法等を検討する。	医師、看護局、薬剤部、臨床検査科、医事課	年4回(1・4・7・10) 第2金曜日
がんゲノム医療検討委員会					
16	保険委員会	院内診療報酬請求事務の査定対策と業務の能率化を図る。	副院長、医師3人、看護局長、薬剤部長、事務局長、医事課長、医事課医事係長、医事課5人（うち診療情報管理士2人）、経営企画課企画担当主査	最終水曜日	
17	コーディング委員会	適切な診断を含めた診断群分類の決定を行う体制を確保する。	副院長、医師3人、看護局長、薬剤部長、事務局長、医事課長、医事課医事係長、医事課5人（うち診療情報管理士2人）、経営企画課企画担当主査	最終水曜日	

委員会等の名称		目的	構 成 員	開 催
診療情報部門	1 診療録管理委員会	診療録の適正な利用かつ能率的な管理を図り、各部門相互の改善および総合調整を行う。	副院長、医師、看護局4人、薬剤部、リハビリテーション科、臨床検査科、管理課長、管理課、医事課長、医事課	隔月 第1水曜日
	2 院内がん登録委員会	5 大がん入院患者を対象として、登録、分析および院内への周知を行う。	診療局長、医師1人、医事課長、医事課医事係長、医事課（診療情報管理士）	必要に応じ
	3 個人情報保護委員会	病院における個人情報情報を適正に管理する。	副院長、診療局長、看護局長、薬剤部長、事務局長、管理課長、経営企画課長、医事課長、管理課庶務係長	必要に応じ

委員会等の名称		目的	構 成 員	開 催
サービス広報部門	広報サービス委員会	医療の向上および医療サービスの充実・発展ならびに病院発行の広報誌等の適性化を図る。	診療局長、診療局、看護局、薬剤部、放射線科、臨床検査科、栄養科、リハビリテーション科、眼科、地域医療連携室、事務局、図書司書	第1木曜日
	広報部門 病院年報 編集委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年報</li> <li>・プラタナス</li> <li>・総合病院だより</li> <li>・ホームページ</li> </ul>		
	サービス部門 院内報 編集委員会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広報おうめ特集号</li> <li>・清流</li> </ul>		
物品管理部門	1 医療材料委員会	医療材料の医学的評価を行うとともに、その選択、購入および使用等の適正化を図る。	医師5人、看護局6人、臨床工学科長、事務局4人	第3水曜日
	2 医療機器安全管理委員会	医療機器に関する指導、使用方法の検討および更新・補充計画の提案を行う。	看護局長、臨床工学科2人、医師2人、検査科長、看護局（看護師長2人）、放射線科主査、用度係長	年4回
その他	1 脳死臓器移植委員会	適切な臓器移植を行うために審査をする。	救命救急センター長、院長、副院長、麻酔科部長、小児科部長、看護局長、事務局長、臨床検査科長、医師7人	必要に応じ
	脳死判定委員会	適切な臓器移植を前提とした脳死判定を行う。	救命救急センター長、院長、副院長、麻酔科部長、看護局長、事務局長、臨床検査科長、医師7人	必要に応じ
	2 行動制限最小化委員会	行動制限の状況の適切性の検討および行動制限最小化を図る。	精神科部長、精神科医師、看護局（精神科病棟看護師長・看護副師長、看護師）、リハビリテーション科（作業療法士）、地域医療連携室（精神保健福祉士）	第4水曜日
3 院内虐待症例対策委員会	院内において発見された児童、高齢者、障害者虐待や配偶者暴力または虐待が疑われる症例に対し、組織的に対応することについて必要事項を定め、もって虐待の早期発見および虐待症例への適切な対応に資すること。	院長、関係診療科部長、看護局長、医事課長、地域医療連携室（ソーシャルワーカー）	必要に応じ	

委員会等の名称		目的	構 成 員	開 催	
看護局	1	看護局運営委員会	看護の方向性について検討する。各委員会の方針・活動を確認し、看護の充実を図る。	看護局長、看護局次長、各委員長(教育・記録・業務・安全)	奇数月 第1月曜日
	2	師 長 会	看護局の管理運営・資質向上を図る。中間管理者としての役割や管理を学び、組織運営を推進する。	看護局長、看護局次長、看護師長	第1・3月曜日
	3	師長・副師長合同会	看護局の管理運営・資質向上を図る。看護の機能を果たす専門集団の組織を円滑に推進する。	看護局長、看護局次長、看護師長、看護副師長	第3月曜日
	4	看護副師長会	看護局の組織運営に関する事項を協議する。看護の質に関する調査・監査・検討・指導し、質の向上を図る。	看護局次長、全看護副師長	第3木曜日
	5	看護主任会	看護局の方針に基づき、看護業務が円滑に遂行できるよう検討する。各部署の看護実践においては役割モデルとなりリーダーシップを発揮する。専門職業人としての倫理観を育み高める。	看護局次長、看護局師長(業務)、全看護主任	第4木曜日
	6	看護教育委員会	当院における看護水準の向上を図るために院内研修の企画・運営を行う。自己教育力の促進とキャリア開発の発展を目指し、指導・教育を行う。専門職業人としての倫理感を育み高める。	看護局次長(教育)、看護師長、全看護副師長、看護主任	第2木曜日
	7	看護記録委員会	看護記録の充実を目指して看護記録の監査・指導を行い、より有効な記録について検討し、改善策を策定する。看護基準・看護記録基準の作成および見直し、質の向上を図る。	看護師長、看護副師長、看護主任、看護師	第2月曜日
	8	業務改善委員会	当院における看護業務の見直しや看護業務量調査を行い、業務の効率化を推進する。看護業務の適切かつ安全な実施を目指す。看護の質の向上を目指し、業務の標準化を推進する。事故防止・感染防止に向けてのマニュアル遵守を推進する。	看護師長、看護副師長、看護主任、看護師	第2火曜日
	9	事故防止委員会	安全な看護サービスの提供を図る。看護事故の実態を把握し事故予防に向けて業務の改善を策定し、再発を防ぐ。	看護局次長(業務)、看護師長、看護副師長、看護主任、看護師	第2火曜日
	10	院内臨床実習者指導者会	院内臨床実習を行っている学校の実習要綱に基づき、その目的が達成できるよう教育的環境の整備と充実を図る。	看護局次長(教育)、看護師長(教育)、各所属実習指導者	年2回
	11	実習指導者会 協 議 会	実習指導を効果的に行うために、実習病院臨床指導者と学校教員との連携を図る。	看護局長、看護局次長(教育)、看護師長	年2回
	12	学 会 委 員 会	院内学会に関する事項を検討する。	看護局長、看護局次長、看護局師長(教育)、専門看護師、セカンドレベル修了看護師長	適 時
	13	スペシャリスト 看護師会	専門・認定看護師の活動の推進と看護の質向上を目指す。	看護局長、看護局次長、専門・認定看護師資格取得者	第4金曜日
	14	い ず み 会	会員の自主活動により職業倫理、知識・技術の向上ならびに、一般教養を養い、よりよき社会人を目指す。	看護師長、看護師 看護局長(顧問)	総会：年1回 委員会：第2金曜日

# 人事

## 平成 31 年度(令和元年度)採用・退職状況 (採用者)

採用年月日	所 属	職務名	氏 名	採用年月日	所 属	職務名	氏 名
平成				平成			
31. 4. 1	呼吸器内科	医師	日下 祐	31. 4. 1	西 4 病棟	看護師	藤枝 文絵
31. 4. 1	呼吸器内科	専攻医	細谷 龍作	31. 4. 1	西 4 病棟	看護師	野口 豊
31. 4. 1	呼吸器内科	専攻医	塚本 香純	31. 4. 1	西 4 病棟	看護師	福島 加奈美
31. 4. 1	循環器内科	専攻医	河本 梓帆	31. 4. 1	西 4 病棟	看護師	阿部川 悠夏
31. 4. 1	消化器内科	専攻医	上田 祐希	31. 4. 1	西 4 病棟	看護師	馬場 幸奈
31. 4. 1	消化器内科	専攻医	江川 隆英	31. 4. 1	西 5 病棟	看護師	竹内 寿美恵
31. 4. 1	血液内科	専攻医	藤原 熙基	31. 4. 1	西 5 病棟	看護師	関口 千夏
31. 4. 1	神経内科	医師	立田 直久	31. 4. 1	西 5 病棟	看護師	野田 明日香
31. 4. 1	神経内科	専攻医	佐川 博貴	31. 4. 1	南 2 病棟	看護師	円谷 幸弥
31. 4. 1	リウマチ膠原病科	専攻医	桐 雄一	31. 4. 1	南 2 病棟	看護師	大床 友慶
31. 4. 1	外科	医師	川崎 浩一郎	31. 4. 1	南 2 病棟	看護師	尾崎 拓馬
31. 4. 1	心臓血管外科	医師	桜井 啓暢	31. 4. 1	新 4 病棟	看護師	上島 伸介
31. 4. 1	整形外科	医師	石井 宣一	31. 4. 1	新 4 病棟	看護師	中山 一貴
31. 4. 1	整形外科	医師	本橋 正隆	31. 4. 1	新 4 病棟	看護師	前川 佳奈
31. 4. 1	整形外科	専攻医	脇 智彦	31. 4. 1	新 4 病棟	看護師	相川 祐奈
31. 4. 1	整形外科	専攻医	渡辺 怜奈	31. 4. 1	新 5 病棟	看護師	宮嶋 かな
31. 4. 1	脳神経外科	専攻医	百瀬 俊也	31. 4. 1	新 5 病棟	看護師	石田 陽子
31. 4. 1	脳神経外科	専攻医	沖野 礼也	31. 4. 1	新 5 病棟	看護師	五十木 智美
31. 4. 1	精神科	医師	岡崎 光俊	31. 4. 1	新 5 病棟	看護師	黒川 麻友子
31. 4. 1	小児科	医師	鈴木 貴大	31. 4. 1	救急病室	看護師	高橋 功一
31. 4. 1	皮膚科	医師	東郷 朋佳	31. 4. 1	救急病室	看護師	菌部 勇喜
31. 4. 1	産婦人科	専攻医	松永 麻美	31. 4. 1	救急病室	看護師	滝澤 有亜
31. 4. 1	産婦人科	専攻医	佐久間 早希	31. 4. 1	集中治療室	看護師	沖山 詩織
31. 4. 1	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	医師	得丸 貴夫	31. 4. 1	集中治療室	看護師	池谷 栞
31. 4. 1	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	専攻医	家坂 辰弥	31. 4. 1	中央手術室兼中央材料室	看護師	橋本 駿太
31. 4. 1	放射線科	専攻医	橋本 祐里香	31. 4. 1	中央手術室兼中央材料室	看護師	久保 田 春
31. 4. 1	病理診断科	医師	渡辺 まゆ美	31. 4. 1	医 事 課	一般事務	荒井 春奈
31. 4. 1	歯科口腔外科	歯科医師	樋口 佑輔	令和			
31. 4. 1	放射線科	診療放射線技師	鈴木 慶	元. 6. 1	放射線科	医師	白川 陽子
31. 4. 1	病理診断科	臨床検査技師	志賀 真也	元. 6. 1	中央手術室兼中央材料室	看護師	佐野 文子
31. 4. 1	臨床検査科	臨床検査技師	東 結斐	元. 7. 1	心臓血管外科	医師	黒木 秀仁
31. 4. 1	臨床工学科	臨床工学技士	数度 七虹	元. 7. 1	東 3 病棟	看護師	山中 由香
31. 4. 1	看護局	看護師	小平 久美子	元. 7. 1	新 4 病棟	看護師	八木橋 正信
31. 4. 1	血液浄化センター	看護師	百戸 直子	元. 9. 1	新 5 病棟	看護師	佐藤 鉄平
31. 4. 1	東 3 病棟	看護師	藤野 愛	元. 9. 1	医 事 課	一般事務	永澤 雅俊
31. 4. 1	東 3 病棟	看護師	白石 李梨	元. 10. 1	循環器内科	医師	矢部 顕人
31. 4. 1	東 3 病棟	看護師	浅見 文香	元. 10. 1	血液内科	医師	新井 康祐
31. 4. 1	東 4 病棟	看護師	萩原 昌代	元. 10. 1	整形外科	専攻医	渕岡 亮
31. 4. 1	東 4 病棟	看護師	朴 知恵	元. 10. 1	脳神経外科	専攻医	平沢 光明
31. 4. 1	東 4 病棟	看護師	田中 理穂	元. 10. 1	泌尿器科	専攻医	高 浩林
31. 4. 1	東 5 病棟	看護師	田代 亜里沙	元. 10. 1	産婦人科	専攻医	船崎 俊也
31. 4. 1	東 5 病棟	看護師	山下 和真	元. 10. 1	産婦人科	専攻医	斎藤 文恵
31. 4. 1	東 5 病棟	看護師	串田 綾香	元. 10. 1	産婦人科	専攻医	関 文恵
31. 4. 1	東 6 病棟	看護師	今 まり子	元. 10. 1	西 3 病棟	看護師	内海 薫
31. 4. 1	東 6 病棟	看護師	清水 佳穂	元. 10. 1	産婦人科	専攻医	小泉 弥生
31. 4. 1	西 3 病棟	助産師	古郡 明恵	元. 11. 15	産婦人科	看護師	小川 亜希
31. 4. 1	西 3 病棟	助産師	正慶 帆香	元. 12. 2	地域医療連携室	看護師	小川 吉
31. 4. 1	西 3 病棟	看護師	一郷 奈津子	2. 1. 16	泌尿器科	医師	

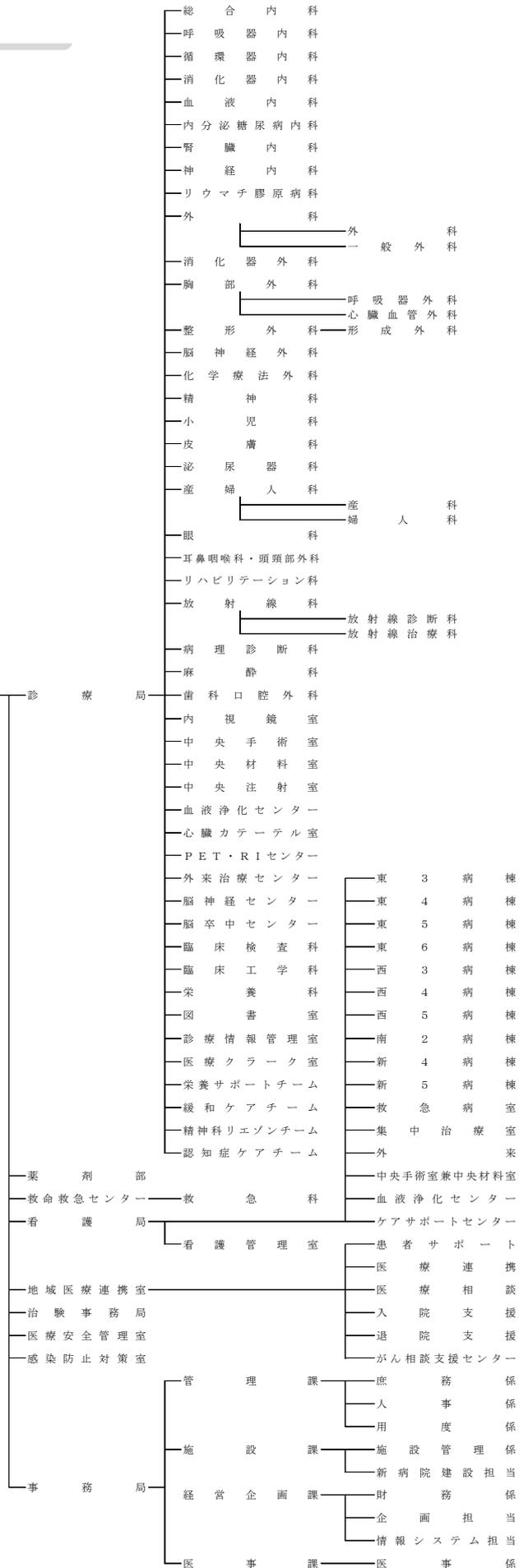
(退職者)

退職年月日	所 属	職務名	氏 名	退職年月日	所 属	職務名	氏 名
平成				令和			
31. 4. 30	脳神経外科	医師	佐々木 正史	2. 3. 31	栄養科	調理員	鳥海 昭
31. 4. 30	東6病棟	看護師	伊藤 裕之	2. 3. 31	呼吸器内科	医師	須原 宏
31. 4. 30	東4病棟	看護師	小林 はるな	2. 3. 31	循環器内科	医師	土谷 健
31. 4. 30	医事課	一般事務	鈴木 美里	2. 3. 31	消化器内科	医師	遠藤 南
令和				2. 3. 31	消化器内科	医師	渡辺 研太朗
元. 5. 31	放射線科	医師	小澤 茜	2. 3. 31	消化器内科	医師	金子 由佳
元. 5. 31	西4病棟	看護師	斎藤 浩司	2. 3. 31	消化器内科	専攻医	武藤 智弘
元. 6. 15	腎臓内科	医師	池ノ内 健	2. 3. 31	血液内科	専攻医	新井 康祐
元. 6. 30	医事課	一般事務	高水間 英文	2. 3. 31	血液内科	専攻医	有松 朋之
元. 6. 30	東3病棟	看護師	山崎 心	2. 3. 31	内分泌糖尿病内科	専攻医	向田 幸世
元. 6. 30	西5病棟	看護師	新保 萌乃	2. 3. 31	腎臓内科	医師	稲葉 俊介
元. 6. 30	新5病棟	看護師	円山 翔子	2. 3. 31	神経内科	医師	濱田 明博
元. 6. 30	看護局	看護師	井上 侑	2. 3. 31	神経内科	専攻医	佐古 川聡
元. 7. 31	栄養科	調理員	岩 浪 徹	2. 3. 31	外科	医師	古川 浩一郎
元. 8. 31	血液内科	看護師	岡田 啓五	2. 3. 31	整形外科	医師	川崎 正隆
元. 8. 31	東4病棟	看護師	浅田 峻介	2. 3. 31	整形外科	専攻医	本脇 智彦
元. 9. 30	循環器内科	医師	後藤 健太朗	2. 3. 31	整形外科	専攻医	脇岡 佑亮
元. 9. 30	外科	医師	一瀬 友希	2. 3. 31	整形外科	専攻医	平沢 光啓
元. 9. 30	外科	医師	渡部 靖郎	2. 3. 31	脳神経外科	専攻医	中村 光一
元. 9. 30	整形外科	専攻医	渡辺 怜奈	2. 3. 31	精神科	専攻医	田畑 光美
元. 9. 30	脳神経外科	専攻医	沖野 礼一	2. 3. 31	精神科	専攻医	中畑 光美
元. 9. 30	泌尿器科	医師	皆川 英之	2. 3. 31	小児科	医師	横山 貴大
元. 9. 30	産婦人科	専攻医	松永 美保	2. 3. 31	小児科	医師	鈴木 智志
元. 9. 30	産婦人科	専攻医	金子 志保	2. 3. 31	小児科	医師	池山 豪
元. 9. 30	産婦人科	専攻医	佐久間 早希	2. 3. 31	小児科	医師	東郷 朋佳
元. 9. 30	薬剤部	薬剤師	川崎 洸史	2. 3. 31	皮膚科	医師	目時 茂
元. 9. 30	東4病棟	看護師	杉田 博一	2. 3. 31	皮膚科	医師	吉村 徹
元. 9. 30	新4病棟	看護師	中山 清美	2. 3. 31	泌尿器科	専攻医	斎藤 緑子
元. 10. 31	南2病棟	看護師	平原 美奈	2. 3. 31	産婦人科	専攻医	池谷 頼寛
元. 10. 31	新5病棟	看護師	平野 芹	2. 3. 31	眼科	医師	池原 子葵
元. 10. 31	中央手術室兼中央材料室	看護師	八木橋 正信	2. 3. 31	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	医師	池原 子葵
元. 11. 30	新5病棟	看護師	佐藤 鉄平	2. 3. 31	放射線科	診療放射線技師	加藤 恵子
元. 12. 31	外科	医師	田代 浄	2. 3. 31	看護局	看護師	飯干 紗知子
元. 12. 31	麻酔科	医師	堀 佳美	2. 3. 31	東4病棟	看護師	中村 昌友
元. 12. 31	東3病棟	看護師	佐藤 優衣	2. 3. 31	東4病棟	看護師	萩原 純子
元. 12. 31	西5病棟	看護師	宮脇 瞳	2. 3. 31	東4病棟	看護師	大床 積
元. 12. 31	外科	看護師	副島 美穂	2. 3. 31	東6病棟	看護師	大穂 今
元. 12. 31	外科	看護師	斎藤 滝子	2. 3. 31	東6病棟	看護師	今 主
元. 12. 31	看護局	看護師	大西 潤子	2. 3. 31	西5病棟	看護師	高取 歩美
2. 3. 31	看護局	看護師	井上 明美	2. 3. 31	新4病棟	看護師	高田 中
2. 3. 31	リハビリテーション科	理学療法士	堀家 春樹	2. 3. 31	新4病棟	看護師	持田 栄子
2. 3. 31	臨床検査科	臨床検査技師	本橋 弘子	2. 3. 31	新4病棟	看護師	相川 祐宗
2. 3. 31	施設	一般業務	松田 芳人	2. 3. 31	集中治療室	看護師	井出

# 病院組織図

開設者 市長  
 管理者 院長

副院長



運営および人事



## あとがき

本年度は、平成から令和に時代が代わり、年報について、表紙・構成の全面的な見直しを行い、大幅なページ削減を達成することができました。各部門担当の先生ならびに年報編集委員のご努力によるものと心より感謝いたしております。来年度も充実した年報を作成し、皆様に役立て頂きたいと考えています。

編集委員長 足立 淳一郎

### 年報編集委員（代表者）

委員長 足立 淳一郎  
委員 松本 雄介  
委員 田中 学

委員 松川 加代子  
委員 田代 吉和  
委員 鈴木 遼太

委員 小平 久美子  
委員 濱野 剛

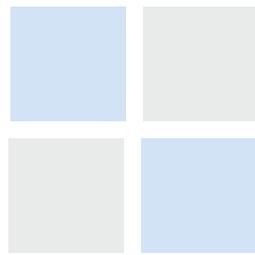
# 青梅市立総合病院年報

令和元年度版

令和2年8月発行

編集発行 青梅市立総合病院  
〒198-0042 東京都青梅市東青梅 4-16-5  
TEL 0428 (22) 3191  
FAX 0428 (24) 5126  
ホームページ <http://www.mghp.ome.tokyo.jp/>

印刷 (株)タマプリント



## Hospital Annual Report

